



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE EJECUCION DE SENTENCIAS  
SANTIAGO DE CALI

Acción de Tutela

**Radicación: 7600 14303 0002 2023 00189 00**

**Accionante:** AARON DAVID CASTRO POPO

**Agente Oficioso:** JANETH POPO CAMACHO

**Accionado:** EPS SURA.

Sentencia de primera instancia **#190**.

Santiago de Cali, diez (11) de agosto de dos mil veintitrés (2.023).

Procede el Despacho a dictar Sentencia de Primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada por la señora JANETH POPO CAMACHO agente oficiosa de **AARON DAVID CASTRO POPO**, contra **ESP SURA**, solicitando la protección del derecho fundamental a la salud, vida digna los cuales considera vulnerados por dicha entidad.

### **ANTECEDENTES Y PRETENSIONES**

En síntesis, del recuento fáctico y probatorio contenido en el libelo introductor se extrae que Actualmente el paciente se encuentra vinculado como beneficiario en el régimen contributivo de EPS SURA, y la accionada le viene prestando los servicios de soporte a su patología, para tratar la enfermedad AUTISMO DE LA NIÑEZ, a tal fin de brindarle los servicios de atención de consulta médica especializada y terapias.

A renglón seguido, realiza un recuento del proceso surtido para poder acceder al tratamiento de su menor hijo Aaron David Castro Popo, y esto es "AUTISMO DE LA NIÑEZ".

Indica que después de identificar la patología, con el debido proceso que se requiere, el doctor Oscar Raúl Rosero Ocaña especialista en neuropediatría, ordena plan de tratamiento, con; terapias comportamentales tipo ABBA 80 al mes, para tres meses con el objetivo de mejorar, eh inhibir conductas inadecuadas, cita por neuropediatría en tres meses.

El día 11 de julio de 2023, es atendido por el doctor Oscar, Raúl Rosero Ocaña identificado con cédula de ciudadanía número 10525753 con RM 11674, paciente de cinco años con "*trastorno del espectro autista, atención dispersa, marcada hiperactividad, retraso expresivo del lenguaje, poca intención comunicativa, impresiona cognitivo normal, fija la mirada por escaso tiempo, usa señas como estrategia pragmática*", en notas y análisis del plan de manejo: continuar con terapias comportamentales ABA 80 sesiones mes/6meses, se sugiere realizar visita a casa, y colegio por parte de terapeuta, evaluación neuropsicológica (prueba cognitiva 4 sesiones) observar riesgos de posibilidad de TDAH neurológico, control en seis meses con informe escolar.

Manifiesta que como se evidencia en la historia clínica, el paciente Aaron David Castro Popo, presenta; TEA (trastorno del espectro autista), y se encuentra en el proceso de identificación, de; TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad) combinado y presenta comportamientos disruptivos, agresivo con su grupo familiar, sus compañeros, difícil de controlar a veces y hay semanas en que empeora, grita, hace pataleta, berrinche, muchas estereotipias, todo esto ha incrementado. Informo que con este diagnóstico médico se le dificulta el transporte para la participación activa de las terapias, por su comportamiento, se ve en riesgo su integridad física y de las personas con las que comparto el transporte público y por ser madre cabeza de familia sus recursos económicos son bastante limitados, para brindarle un medio de transporte idóneo, garantizando una participación activa de sus terapias, a fin de brindarle una vida digna.

Señala que es importante tener en cuenta que se requiere la participación activa de las terapias y el acompañamiento del especialista en neuropediatría, a fin de mejorar sus condiciones y su estado de salud no avance, evitando dilación en una atención oportuna generando retraso en su desarrollo.

Finalmente, considera que se le ha violado a su hijo, tanto el derecho a la salud como a una vida digna, pues adicional a que el estado de salud y la enfermedad avanza por crecimiento y desarrollo, han tenido que soportar la negligencia, intransigencia y papeleo para que EPS SURA que tiene en sus manos autorizar y programar oportunamente las terapias y un medio de transporte idóneo para la participación activa de los servicios de salud requeridas para esta población vulnerable.

Por lo anterior, solicita que se amparen sus derechos fundamentales a la Salud y a la Vida digna se ORDENE de manera inmediata a la EPS SURA INCLUSION COMO PERSONA DISCAPACITADA Y EXONERACION PAGO CUOTA MODERADORA. • CONTINUAR CON TERAPIAS COMPORTAMENTALES ABA 80 SESIONES MES / 6 MESES. • REALIZAR VISITA A CASA Y COLEGIO POR PARTE DE TERAPEUTA. • EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA, PRUEBA COGNITIVA 4 SESIONES. • SERVICIO DE TRANSPORTE. Garantizando así, la participación activa de los servicios de salud OBSERVANDO EL RIESGO DE POSIBILIDAD DE TDAH NEUROBIOLÓGICO y todo lo requerido para esta población vulnerable ordenado por sus especialistas.

#### **ACTUACIÓN PROCESAL:**

La presente acción de tutela es admitida el día 28 de julio de 2.023, mediante **auto No. T- 346** contra **E.P.S. SURA**, en el que se ordenó notificar y oficiar a la parte accionante, accionada y a los vinculados CLÍNICA CASTELLANA S.A.S., SANDRARDILA CENTRO DE AUDICION Y EQUILIBRIO, FUNDACIÓN IDEAL PARA LA REHABILITACIÓN INTEGRAL 'JULIO H. CALONJE, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, para que en el término perentorio de un día (1) se sirvieran dar explicaciones que consideraran necesarias respecto a los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela.

#### **RESPUESTA DEL ACCIONADO EPS SURA**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 79 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 10 de la presente tutela.

#### **RESPUESTA DEL VINCULADO CLÍNICA CASTELLANA S.A.S**

Guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela.

#### **RESPUESTA DEL VINCULADO SANDRARDILA CENTRO DE AUDICION Y EQUILIBRIO**

Guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela.

#### **RESPUESTA DEL VINCULADO FUNDACIÓN IDEAL PARA LA REHABILITACIÓN INTEGRAL 'JULIO H. CALONJE**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 06 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 11 de la presente tutela.

## **RESPUESTA DEL VINCULADO ADRES**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 52 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 06 de la presente tutela.

## **RESPUESTA DEL VINCULADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 71 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 07 de la presente tutela

## **RESPUESTA DEL VINCULADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 09 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 09 de la presente tutela.

## **RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI.**

Guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela.

## **RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE CALI**

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 07 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 08 de la presente tutela.

## **PROBLEMA JURÍDICO**

En atención a lo expuesto corresponde a éste Juez Constitucional determinar si se está vulnerando al menor AARON DAVID CASTRO POPO su derecho fundamental a la **SALUD** y a la **VIDA DIGNA**, por parte de la entidad accionada, al someterla a dilaciones administrativas y esperas injustificadas para la autorización de *“continuar con terapias comportamentales ABA 80 sesiones mes/6meses, se sugiere realizar visita a casa y colegio por parte de terapeuta, evaluación neuropsicológica (prueba cognitiva 4 sesiones) observar riesgos de posibilidad de TDAH neurológico, control en seis meses con informe escolar y el servicio de transporte.”*

## **CONSIDERACIONES**

Este juzgado es competente para conocer y adelantar la presente acción de tutela, con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, el cual indica en su artículo primero que: *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este decreto”.*

A partir de las circunstancias fácticas que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela, debemos detenernos en el derecho fundamental que se predica vulnerado, con ello se ubica el hecho en el derecho a la salud, que se encuentra previsto constitucionalmente en el artículo 49 de la Constitución Política.

Mediante la acción de tutela se busca la protección inmediata de los derechos constitucionales de carácter fundamental, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión, de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la Ley, razón por la que la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, faculta a todas las personas para reclamar ante los jueces, la protección de sus derechos, mediante la acción de tutela y de acuerdo a su Decreto Reglamentario (2591 de 1991).

Cuando una persona natural o jurídica, acude a la administración de justicia en aras de buscar la protección de sus derechos, no puede desconocer las etapas procesales contempladas en el ordenamiento jurídico para el caso específico, y pretender, a través del ejercicio de otra acción (como la tutela), una pronta resolución del conflicto planteado.

Así las cosas, los sujetos procesales están llamados a observar con diligencia y cuidado la Constitución y la ley.

En este sentido, las personas deben acudir al proceso que la ley haya determinado para dirimir los diferentes conflictos, de manera que sólo se podrá hacer uso de la acción de tutela, cuando no exista en el ordenamiento otro mecanismo judicial o, cuando existiendo, la misma se utilice para evitar un perjuicio irremediable.

De acuerdo con la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional, la tutela tiene dos características que la identifican: *la subsidiariedad y la inmediatez*.

Es subsidiario porque únicamente puede instaurarse cuando el lesionado no tiene otro medio de defensa judicial a su alcance o que, teniéndolo, acuda a la tutela para conjurar la situación de perjuicio irremediable en la que se encuentra. La caracteriza también su inmediatez, puesto que es un mecanismo que opera de manera urgente, rápida y eficaz para proteger el derecho fundamental que ha sido violentado o que se encuentra amenazado.

## **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-**

En relación con el derecho a la salud *de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional es preciso considerar que a partir de normas constitucionales como los artículos 13, 44, 46 y 47, se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran los niños, niñas y adolescentes y las personas de la tercera edad.*

**En relación con los derechos de los sujetos de especial protección constitucional a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas la Corte Constitucional ha venido reiterando: ( )**

“4.1. En múltiples pronunciamientos esta corporación ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, a la salud se le ha reconocido expresamente su carácter de derecho fundamental *per se*, ubicado como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos dirigidos a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar orgánico y psíquico de los seres humanos. Se erige y garantiza con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de los asociados.

4.2. Aunado a lo anterior, esta Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 Const.), **entre los que están los niños y niñas**, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad. De tal manera ha expresado:

*“El criterio anterior ha sido complementado y precisado por la propia jurisprudencia, en el sentido de señalar que, tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar*

*conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela.”*

(...)

4.4. Respecto a la especial condición en que se encuentran las personas de edad avanzada, la Corte ha resaltado la protección que a su favor impone el artículo 46 constitucional, primordialmente por el vínculo que une la salud con la posibilidad de llevar una vida digna, como se hizo constar, entre otras, en la sentencia T-1087 de diciembre 14 de 2007, M. P. Jaime Córdoba Triviño: *“Esa relación íntima que se establece entre el derecho a la salud y la dignidad humana de las personas de la tercera edad, ha sido también recalcada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC), en su observación general número 14 que, en su párrafo 25 establece: ‘25. En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general No. 6 (1995), reafirma la importancia del enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atención y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables...’.”*

4.5. También es clara la protección constitucional para las personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales, como puede constatarse, entre otras, en la sentencia T-035 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: *“Según el ordenamiento constitucional e internacional, en el caso del tratamiento de una persona con discapacidad física o psíquica merece una especial protección y su tratamiento debe ser especializado, ya que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta y deben ser sujetos de atención adecuada. Así el artículo 47 de la C.P. dispone que: ‘De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución Política, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos tienen derecho a que el Estado adelante una política de previsión, rehabilitación e integración social en su favor, y a que se les preste la atención especializada que requieran’.”*

4.6. Consecuencialmente, en el integral fallo T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *“el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional”.*

El Tribunal Constitucional, como ya se ha indicado, resaltó que la reglamentación y aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS, con el argumento exegético de la exclusión en el POS, interpreta de manera restrictiva la reglamentación y evade la práctica de servicios, procedimientos, intervenciones o el suministro de medicinas o elementos, necesarios para preservar la vida de calidad de los pacientes y su dignidad. Así, entonces, y teniendo en cuenta la Sentencia T-760 de 2008, *“el hecho de que excepcionalmente en un caso concreto una persona requiera un servicio de salud no incluido en el POS, y se le garantice el acceso al mismo, no tiene como efecto modificar el POS e incluir tal servicio. El servicio no incluido al que se haya garantizado el acceso en un caso concreto, permanece como un servicio no incluido dentro del Plan y sólo podrá ser autorizado, excepcionalmente, por las condiciones específicas en que se encuentra el paciente, sin perjuicio de que la experiencia y los estudios lleven a que el órgano regulador decida incluir dicho servicio en el plan de beneficios”.*

En consecuencia, **será procedente la acción de amparo para solicitar el traslado en ambulancia o subsidio de transporte, incluido el hospedaje para el paciente cuando se acredite:**“(i) *que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona*<sup>[26]</sup>; (ii) *ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*”<sup>[27]</sup>

Adicionalmente, ha definido la Corporación que procede la tutela constitucional para garantizar el pago del traslado y estadía del usuario con un acompañante en aquellos casos en los que: “(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”<sup>[28]</sup>.

Así las cosas, cuando se verifican los requisitos mencionados, el juez constitucional debe ordenar el desplazamiento medicalizado o el pago total del valor de transporte y estadía para acceder a servicios médicos que no revistan el carácter de urgencias médicas<sup>[29]</sup>.

Ahora bien, es evidente para la Sala que el transporte en ciertos casos permite la observancia del principio de integralidad en salud, toda vez que el respeto a esta garantía fundamental no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio *que se requiere* (POS y no POS), sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad<sup>[30]</sup>. De tal manera, que estas características de las prestaciones integrales en salud se ven truncadas cuando los usuarios de las EPS no pueden acceder a las atenciones hospitalarias realizadas en lugar diferente al de su residencia, dado que la carga es desproporcionada respecto de la capacidad económica del paciente y su familia.

En efecto, la prestación del servicio en salud es *oportuna* cuando la persona la recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros; sobre esta característica se incluye el derecho al diagnóstico del paciente, gracias a que la intervención del procedimiento quirúrgico será adecuado cuando se tenga un exacto diagnóstico de la enfermedad que padezca el usuario. De forma similar, el servicio en salud es *eficiente* cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir.<sup>[31]</sup> Así mismo, el servicio público de salud se reputa de calidad cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente<sup>[32]</sup>.

En tal contexto, de conformidad con los pronunciamientos de la Corte Constitucional en Sentencia T-405 de 2017, se advierte que **el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS** y, en consecuencia, debe ser asumido por la EPS en aquellos eventos en los que:

*“i. Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido.*

*ii. Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante.*

*iii. Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia”.*

7.4. A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de **transporte** intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos:

*“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.*

*ii. **Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*** (Teniendo en cuenta lo manifestado por el accionante es un menor de edad y su familia cuentan con los recursos para sufragar el servicio de transporte y máxime cuando la entidad accionada no logro desvirtuar dicha aseveración por cuanto la misma guardo silencio.)

*iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.* (Se tiene que las terapias fueron prescritas por el médico especialista y es

el médico tratante del menor, quien es la persona indicada para ordenar lo que necesita el menor **Castro Popo**, y la necesidad para el mejoramiento de su Salud.

*iv. Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”*

En cuanto a la capacidad económica del paciente, en igual sentido la Sentencia antes aludida, la alta corporación se pronuncia frente a este asunto:

*“De forma puntual, en torno a la capacidad económica del paciente y su familia, este Tribunal ha concluido que el actor y su núcleo familiar están en la obligación de poner en conocimiento del juez el evento de una precaria situación económica, invirtiéndose con ello la carga de la prueba hacia la EPS, quien deberá acreditar que el afiliado cuenta con la capacidad financiera requerida; en caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante. Se ha considerado que:*

*“(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad (vi) hay presunción de incapacidad económica frente a los afiliados al SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”.*

Además de lo anterior se tiene que de quien se solicita la protección constitucional es un menor de edad. Por lo tanto:

**(i) Deber de proteger y garantizar los derechos fundamentales de las personas de especial protección constitucional y el interés superior de los menores.**

En el contexto de la especial protección que requieren menores, resultan de especial importancia los principios de solidaridad y de dignidad humana consagrados en el artículo 1º de la Constitución. En efecto, en la sentencia C-503 de 2014 esta Corporación resaltó que:

*“El Constituyente de 1991 erigió el principio de solidaridad como elemento esencial del Estado Social de Derecho, tal como se expresa en el artículo 1 de la Carta. En este sentido, la Corte ha definido el principio de solidaridad como: “un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”. La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando*

*se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental”<sup>1</sup>.*

Muchos de los instrumentos internacionales mencionados hacen parte del bloque de constitucionalidad, conforme al artículo 93º de la Carta Política. Por ello, se deriva para el Estado una obligación constitucional de protección, que deriva en un trato preferencial a los menores de edad. Dicho trato consiste en garantizar, efectivizar y vigilar el cumplimiento de sus derechos, brindando las condiciones necesarias para que lo que reste de sus vidas se viva en condiciones dignas y sin tratos humillantes.

Respecto de los niños y las niñas, el artículo 44 constitucional consagró los derechos a la seguridad social y a la salud como derechos fundamentales. Así mismo consagró la norma constitucional que *“los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”*, lo cual indica que la protección integral de sus derechos debe hacerse efectiva a través del principio del interés superior de los niños. Este principio constituye por tanto un criterio hermenéutico para la aplicación de todas las normas constitucionales y legales relativas a sus derechos.

Debido a la condición de vulnerabilidad de los menores y a su necesidad de especial cuidado, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que aquellos tienen estatus de sujetos de especial protección constitucional<sup>2</sup> por ser una *“población vulnerable, frágil, que se encuentra en proceso de formación”*<sup>3</sup>. Lo anterior, ha permitido la salvaguarda y promoción de sus derechos en situaciones concretas donde el Estado, la sociedad y la familia deben concurrir para promover los mismos.

Se trata de un principio que condiciona el actuar de las personas y de las instituciones estatales y privadas al momento de la toma de decisiones en las que puedan verse afectados los niños o las niñas, ordenando valorar sus intereses como superiores<sup>4</sup>. En otras palabras, es el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos los derechos humanos de los menores.<sup>5</sup>

Bajo esta lógica es que la jurisprudencia de esta Corporación, al interpretar el cuerpo normativo que regula la garantía de los derechos de los niños, ha concluido que en todos los casos relacionados con la protección de sus derechos, *“el criterio primordial a seguir por las autoridades competentes debe ser el de la preservación y protección del interés prevaleciente y superior del menor.”*<sup>6</sup>

La protección constitucional del derecho a la salud de los menores de edad encuentra desarrollo legislativo en el artículo 27 del Código de la Infancia y la Adolescencia el cual, entre otras cosas, establece que *“para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes (...)”*.

Sin embargo, el alcance de estos derechos conforme al mandato del inciso 2 del artículo 93<sup>7</sup>, no se agota en la letra de la Constitución, sino que se extiende a lo dispuesto en los distintos tratados internacionales que igualmente ordenan darle un trato preferente y garantizar de manera efectiva el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes.

---

<sup>1</sup> Se Sentencia C-327 de 2016: *“Este Tribunal ha identificado dos dimensiones del bloque de constitucionalidad, uno en sentido estricto que se refiere a las normas integradas a la Constitución por diversas vías y por mandato expreso de la Carta y otro en sentido lato como “aquellas disposiciones que tienen un rango normativo superior al de las leyes ordinarias, aunque a veces no tengan rango constitucional, como las leyes estatutarias y orgánicas, pero que sirven como referente necesario para la creación legal y para el control constitucional” Sentencia T-413 de 2013*

<sup>2</sup> Ver sentencias T-307 de 2006, T-754 de 2005, T-907 de 2004, T-143 de 1999

<sup>3</sup> Sentencia C-172 de 2004

<sup>4</sup> Sentencia T-227 de 2006

<sup>5</sup> Artículo 8 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006)

<sup>6</sup> Sentencia T-907 de 2004

<sup>7</sup> El artículo 93.2 señala *“Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.”*

Sobre el asunto en la sentencia T-572 de 2010, sostuvo la Corte Constitucional:

*"Así, de acuerdo con lo establecido en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y el artículo 44 de la Constitución Política, los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. A partir de esta cláusula de prevalencia, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que los niños, niñas o adolescentes tienen un estatus de sujetos de protección constitucional reforzada, lo que significa que la satisfacción de sus derechos e intereses, debe constituir el objetivo primario de toda actuación (oficial o privada) que les concierna. Esta protección especial de la niñez y preservación del interés superior para asegurar el desarrollo integral se encuentra consagrada en diversos tratados e instrumentos internacionales que obligan a Colombia."*

El principio del interés superior de los niños también se encuentra incorporado en la Convención de los Derechos del Niño<sup>8</sup> (artículo 3.1), al exigir que en *"todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."*

## **DE LA ATENCIÓN INTEGRAL:**

### **“EL PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE DERECHO A LA SALUD”**

1. La jurisprudencia de la Corte ha recalcado en varias ocasiones<sup>9</sup> que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral.

El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio:

*"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud"*.

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que:

*"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."*

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

*"16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente<sup>10</sup>."*

---

<sup>8</sup> Adoptada en Colombia mediante Ley 12 de 1991

<sup>9</sup> Sentencia T-574 de 2010.

<sup>10</sup> Consultar Sentencia T-518 de 2006.

17.- *El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento<sup>11</sup>.<sup>12</sup> (Subrayado fuera del texto original).*

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

*“A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.<sup>13</sup> La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”*

2. La jurisprudencia constitucional ha aplicado este principio en diferentes casos, principalmente referentes a enfermedades físicas. (...)

Al respecto, resulta fundamental mencionar además la sentencia T-565 de 2010, la cual aclaró el panorama en materia de prestación de servicios de salud que se encuentran por fuera del POS, en los casos en que no hay orden del médico tratante que indique que determinado tratamiento es necesario para la salud del paciente. (...)

En este caso consideró la Corte lo siguiente:

*“(...) 5. Por otra parte, en la sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) esta Corporación señaló que por regla general los servicios de salud requeridos por una persona deben ser prescritos por el médico tratante adscrito a la EPS. Sin embargo, también estableció que “en el evento excepcional de que el interesado acuda a un médico externo – no adscrito a la red de prestadores de la correspondiente EPS– la EPS tiene una carga de valoración del concepto de dicho médico. El concepto del médico externo no podrá ser automáticamente descartado por la EPS, sino que es necesario una valoración de su idoneidad por parte de un médico adscrito a la EPS (de manera directa o mediante remisión del interesado) o del Comité Técnico Científico, según lo determine la propia EPS”. En ese sentido, no puede una entidad desconocer el concepto de un médico externo, y negar, como se hizo en el caso bajo estudio, el acceso a dicho servicio; por el contrario, debe adoptar las medidas adecuadas y necesarias, que incluyen valoración por especialistas adscritos a la entidad y estudio detallado de la historia médica del paciente, para finalmente establecer, si efectivamente se requiere el servicio de salud en cuestión.*  
(...)

7. De conformidad con las pruebas que obran en el expediente, es indudable que el tratamiento integral, dentro del cual se encuentra la “musicoterapia, animal terapia, equinoterapia”, son necesarios para “garantizar el derecho fundamental a la salud de la niña y su adecuado desarrollo armónico e integral”, en tanto que “mejora la calidad de vida, pues los síntomas de la enfermedad se controlan más rápidamente” y adicionalmente mejora el estado físico, el equilibrio, la coordinación, los reflejos, el tono muscular, la circulación, la

11 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

12 En el mismo sentido ver las sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

13 Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

*concentración, la memoria, el autocontrol de las emociones, los movimientos, la comunicación gestual y oral, disminuye la ansiedad, fomenta la autoconfianza, la autoestima y el desarrollo humano. De no practicarse el tratamiento integral, de acuerdo con su médico tratante, se le estaría negando a la menor la posibilidad de rehabilitación que incide en su calidad de vida, “ya que en esta etapa del ciclo de vida es posible que se dé la plasticidad cerebral y esto contribuya al mejoramiento de la salud de la paciente”.*

5. Es posible concluir entonces que, hay eventos en los que es necesario que el juez ordene a la EPS que preste un determinado tratamiento que resulta de vital importancia para el paciente y que no está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud ni ha sido ordenado por el médico tratante, tal y como lo estableció la jurisprudencia anteriormente citada, que resulta plenamente aplicable al caso bajo estudio.”<sup>14</sup>

### **CASO CONCRETO**

Del caso *sub examine*, conforme al recuento fáctico y argumentos esgrimidos por la agente oficiosa, se infiere que, mediante esta solicitud de amparo, pretende que se le proteja los derechos fundamentales a la **SALUD** y a la **VIDA DIGNA** de la accionante que considera conculcados por la **EPS SURA**, al exponer que esta entidad la ha sometido a una espera injustificada y a dilaciones de orden administrativo, para la autorización de “*continuar con terapias comportamentales ABA 80 sesiones mes/6meses, se sugiere realizar visita a casa y colegio por parte de terapeuta, evaluación neuropsicológica (prueba cognitiva 4 sesiones) observar riesgos de posibilidad de TDAH neurológico, control en seis meses con informe escolar y el servicio de transporte”.*

La anterior situación denota la inquietud de la promotora de amparo para impetrar esta acción constitucional en contra de la EPS Asmet Salud, ante las negativas y trabas injustificadas que ha impuesto dicha entidad para la continuidad del tratamiento que requiere, conforme a las prescripciones de sus médicos tratantes.

Sin embargo, la entidad EPS SURA dio respuesta a la acción de tutela, indicando que:

“Es importante aclarar que el menor ya cuenta con marca de Discapacidad en nuestro sistema desde el día 8 de abril de 2021 la cual le permite acceder automáticamente por Decreto 1652 de 2022 a la exoneración de cuotas moderadoras y copagos en relación con sus servicios de rehabilitación funcional por su Dx de Autismo. 4. En cuanto a las terapias ABA, se procede con autorización y direccionamiento para su debida programación en Clínica ANI. Nos encontramos a espera de respuesta por parte de la entidad. Con respecto a "REALIZAR VISITA A CASA Y COLEGIO POR PARTE DE TERAPEUTA. " no se emite como tal una orden medica solamente corresponde a una sugerencia y además se aclara que este servicio es de carácter Intramural por lo que el menor deberá asistir a su IPS asignada para el desarrollo de sus terapias ABA. 6. Se evidencia autorización de pruebas Neuropsicológicas y se solicitó a IPS Fundación Ideal la programación, nos encontramos a espera de respuesta por parte de dicha entidad. Por último, con respecto la solicitud de transporte se aclara que corresponde a servicio NO PBS no ordenado por ningún médico tratante y que solo se otorga en las siguientes condiciones:...” (subraya fuera del texto original).

Información que es confirmada por el juzgado, a través de llamada telefónica al abonado 316 5356860, donde se entabló comunicación con la madre y agente oficiosa del accionante, quien confirma que efectivamente ya cuenta con la mayor parte de lo solicitado en la tutela, lo único es el servicio de transporte que no ha sido autorizado y el cual como lo menciono en los hechos del escrito tutelar, le impiden acceder en debida forma a las terapias ordenadas y el servicio de salud que requiere su hijo.

---

<sup>14</sup> Sentencia T- 676 de 2011.

En consecuencia, establece el Despacho que, si bien en su momento la entidad E.P.S SURA vulneró al paciente sus derechos fundamentales al no brindarle atención oportuna y eficiente, parcialmente en la actualidad no existe situación alguna que imponga la intervención del juez constitucional frente a ordenar que se autoricen procedimientos médicos y demás tales como “inclusion como persona discapacitada y exoneracion pago cuota moderadora. continuar con terapias comportamentales aba 80 sesiones mes / 6 meses. realizar visita a casa y colegio por parte de terapeuta. evaluación neuropsicológica, prueba cognitiva 4 sesiones”., como quiera que el paciente se encuentra siendo atendido y en realización de lo requerido, lo que no se puede predicar sobre el servicio de transporte el cual será estudiado a fondo por este estrado judicial.

**Por lo anterior, y respecto a la pretensión del servicio de transporte**, este Juez Constitucional, concluye que se cumplen a cabalidad los requisitos fijados en la jurisprudencia constitucional y a su vez, se evidencia en la historia clínica que el menor AARON DAVID CASTRO POPO, es un **“paciente con AUTISMO DE LA NIÑEZ y/o TEA (trastorno del espectro autista), y se encuentra en el proceso de identificación, de; TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad).”**, como ampliamente se referencio será procedente la acción de amparo para solicitar el traslado en ambulancia o subsidio de transporte, incluido el hospedaje para el paciente y su acompañante cuando se acredite:“(i) **que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona**; para el caso que nos ocupa y según historia clínica dicho paciente debe Continuar con las respectivas terapias comportamentales aba 80 sesiones mes / 6 meses como según lo manifestado por el Dr. Oscar Raul Rosero Ocaña); (ii) *ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado*; igualmente y teniendo en cuenta lo manifestado por el accionante en su escrito el mismo ni su familia cuentan con los recursos para sufragar el servicio de transporte, al ser la agente oficiosa del menor, una madre cabeza de familia; y, máxime cuando la entidad accionada no logró desvirtuar dicha aseveración por cuanto la misma frente a este tópico, guardo silencio al traslado del libelo genitor, y (iii) *de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario*; como en el primer punto se tiene que son terapias necesarias para mejorar su calidad de vida, las cuales fueron prescritas por el médico tratante, quien es la persona indicada para ordenar lo que necesita el menor CASTRO POPO, lo cual no emana de caprichos o abstracciones del tutelante o su agente oficiosa, si el médico tratante lo prescribe, es porque el paciente lo requiere dada la patología que presenta.

De otro lado, por considerarlo relevante, y como quiera que, en la sentencia de la Corte Constitucional, citada líneas atrás se hace alusión a la protección de los niños diagnosticados con autismo, se extrae de la mencionada decisión, el siguiente aparte:

**“Con independencia de si el autismo hace parte o no del listado de enfermedades catastróficas, lo cierto es que, en esta oportunidad, quien lo padece es un niño, al que se le debe brindar la totalidad del componente previsto para el manejo de su enfermedad y evitarle la imposición de barreras para su acceso.**

**Además, el agenciado es considerado un sujeto de especial protección constitucional y, por ende, goza de una protección reforzada al que se le debe asegurar que tenga toda la atención especializada que requiera, la cual, por la complejidad de su padecimiento, exige de valoraciones psicológicas y psiquiátricas por lo que imponerle el pago de cuotas moderadoras para su prestación, por las condiciones financieras que enfrentan, supone el cercenamiento de su derecho a acceder a los servicios de salud y de un componente fundamental para su tratamiento.**” Resaltado no hace parte de la cita.

Así las cosas, el análisis del autismo si hace parte o no del listado de enfermedades catastróficas, lo cierto es que, en esta oportunidad, quien lo padece es un niño, al que se le

debe brindar la totalidad del componente previsto para el manejo de su enfermedad y evitarle la imposición de barreras para su acceso.

En suma, de lo anterior tenemos la Sentencia T-459-22 que esboza lo siguiente:

“69. En cuatro de estas decisiones (T- 557 de 2016, T-674 de 2016, T- 409 de 2019 y T-513 de 2020) **se brindó una protección inmediata al derecho fundamental a la salud y las órdenes emitidas eran consistentes en ordenar a la EPS que en un término perentorio otorgara el transporte para el paciente y también para su acompañante. En estos casos, como otra característica común, los niños tenían afectaciones neurológicas como el autismo, el déficit de atención o déficit en el neurodesarrollo.** Por otra parte, solamente en uno de los cinco casos referidos a niños (T- 464 de 2018) se reconoció una protección parcial, ordenándose al juez de instancia a verificar la suficiencia de recursos económicos del núcleo familiar del paciente y la proporción de los gastos del transporte dentro de la totalidad de los ingresos, para que, con base en esto, determinara si procedía o no reconocer el servicio de transporte intramunicipal. En este último caso, el niño tenía graves afectaciones neurológicas y físicas o motoras concurrentes asociadas a una parálisis cerebral, síndromes epilépticos y gastrostomía.

70. En conclusión, la Corte ha reconocido el transporte intraurbano a niños y niñas, con base en el análisis de tres elementos conjuntos: i) su condición de sujetos de protección especial constitucional, ii) las patologías que padecían (relacionadas con afectaciones neurológicas como el autismo y físicas o motoras) y iii) la condición de precariedad económica suya y de sus familias. En esa línea, con base en el análisis jurisprudencial desarrollado, frente a casos en los que se solicite el acceso al transporte intramunicipal o intraurbano, se deben agotar los siguientes niveles de análisis, según si se trata del servicio para el paciente o su acompañante:

72. **Respecto del servicio de transporte para el acompañante.** El PBS no contempla el servicio de transporte para un acompañante. No obstante, a través de su jurisprudencia la Corte ha señalado que esta prestación solo puede ser concedida cuando, como se señaló líneas atrás, se corrobore que el paciente (i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero. Sin embargo, también se han presentado casos en los que esta prestación se ha condicionado a que sea el médico tratante quien determine la necesidad de contar con un acompañante, si de cara al diagnóstico del paciente este requiere del apoyo de un tercero para su movilización (sentencias T- 491 de 2018 y T-266 de 2020).

73. Esta Sala considera que, en línea con el análisis realizado para el reconocimiento del transporte intraurbano para el paciente, en el caso en el que además se solicite este servicio para su acompañante, deberán seguirse los lineamientos esbozados por la jurisprudencia, a saber: i) en primer lugar, si existe un concepto médico que dé cuenta de la imposibilidad del paciente para moverse de manera autónoma y ordene el servicio de acompañante, se deberá conceder el mismo; y, ii) en segundo lugar, si no existe tal concepto médico, el juez de instancia deberá seguir las directrices fijadas por esta Corporación.” (negrita y subraya fuera del texto original)

Al tenor de estas consideraciones, este despacho concederá el amparo del derecho a la **SALUD, A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS**, del menor **AARON DAVID CASTRO POPO**. En consecuencia, ordenará a la entidad **EPS SURA**, autorizar que de forma **INMEDIATA** y sin trabas administrativas, el “SUMINISTRO DEL TRANSPORTE DEL MENOR CASTRO POPO Y UN ACOMPAÑANTE DESDE SU LUGAR DE RESIDENCIA HASTA EL

LUGAR DONDE LE REALICEN LAS TERAPIAS ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE”., en aras de salvaguardar los derechos fundamentales del menor en mención.

Abordándose la pretensión referente que se ordene el TRATAMIENTO INTEGRAL a favor de la accionante, el Despacho para determinar su viabilidad, tendrá en cuenta las pruebas aportadas y los criterios de la Jurisprudencia frente al tema.

Así pues, se ha expuesto que el tratamiento integral implica que se garantice la integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de exteriorizar una enfermedad o patología, de manera integral y sin fragmentaciones hasta el restablecimiento de la salud.

Sin embargo, para que sea concedido el tratamiento integral, debe el caso particular ajustarse a lo expuesto por la jurisprudencia constitucional, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, bajo las siguientes circunstancias:

*“(i) **que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio**, como ocurre, por ejemplo, cuando demora la programación de procedimientos quirúrgicos o tratamientos médicos; y (ii) **que existan las ordenes correspondientes, emitidas por el médico**, especificando los servicios que necesita el paciente”<sup>15</sup>.*

*“Entre las circunstancias en las que procede su reconocimiento se encuentra cuando **el peticionario es un sujeto de especial protección constitucional**, como es el caso de las personas en situación de discapacidad física”<sup>16</sup>.*

*“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (**como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas**); o con aquellas (iii) personas que “**exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas**”<sup>17</sup>*

Al respecto, de la valoración probatoria se constata que la EPS actuó de manera negligente e impuso trabas administrativas, para la realización de las terapias, negativa del servicio de transporte, tal y como consta en las ordenes médicas que obran en el presente trámite, igualmente, la accionante es un sujeto de especial protección constitucional por presentar patologías (relacionadas con afectaciones neurológicas como el autismo y físicas o motoras), por lo que requiere una atención integral, para evitar posibles perjuicios irremediables que afecten su salud por la ineficiente prestación del servicio de salud; y, con el fin de evitar futuras acciones de tutela en las que tenga que incurrir la accionante, sin justificación constitucionalmente razonable.

En consecuencia, se ordenará el tratamiento integral, únicamente frente a lo que se derive del diagnóstico de **“AUTISMO DE LA NIÑEZ”**.

Al momento de notificar este fallo, se le hará saber a los interesados, el derecho que les asiste a impugnarlo dentro de los tres días siguientes a su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

En caso de que este fallo no fuere impugnado, se remitirán las presentes diligencias, al día siguiente del vencimiento de la ejecutoria formal, a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

---

<sup>15</sup> Sentencia T-228-2020.

<sup>16</sup> Sentencia T-001-2021.

<sup>17</sup> Sentencia T-259-2019.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: NEGAR PARCIALMENTE** la acción de tutela instaurada por la señora JANETH POPO CAMACHO como agente oficios de la menor **AARON DAVID CASTRO POPO**, por haberse configurado una carencia actual de objeto por **hecho superado**, respecto de las pretensiones de:

“inclusion como persona discapacitada y exoneracion pago cuota moderadora. continuar con terapias comportamentales aba 80 sesiones mes / 6 meses. realizar visita a casa y colegio por parte de terapeuta. evaluación neuropsicológica, prueba cognitiva 4 sesiones”

**SEGUNDO: TUTELAR** los derechos fundamentales de la **SALUD y VIDA DIGNA**, invocados en favor del menor **AARON DAVID CASTRO POPO**, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

**TERCERO: ORDÉNASE** al representante legal de **EPS SURA**, o quien haga sus veces; en el término de **cuarenta y ocho (48) horas** contadas a partir de la notificación de la presente providencia, y sin dilaciones de índole administrativo. **AUTORICE, EFECTIVICE** y disponga de todo lo necesario, para que a la menor **AARON DAVID CASTRO POPO**, se le “SUMINISTRE EL SERVICIO DE TRANSPORTE Y UN ACOMPAÑANTE DESDE SU LUGAR DE RESIDENCIA HASTA EL LUGAR DONDE LE REALICEN LAS TERAPIAS ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE”., en aras de salvaguardar los derechos fundamentales del menor en mención.

**CUARTO: ORDENAR** a **E.P.S. SURA**, que brinde el **TRATAMIENTO INTEGRAL** al menor **AARON DAVID CASTRO POPO**, únicamente, en relación con el diagnóstico de “**AUTISMO DE LA NIÑEZ**”. Sin ningún tipo de dilaciones y trabas administrativas frente a tratamientos, insumos, procedimientos y medicamentos que los médicos tratantes le prescriban, lo que deberá ser suministrado de forma oportuna y eficaz con el fin de lograr la recuperación o estabilización integral de su salud.

**QUINTO:** Notifíquese a las partes lo aquí decidido por el medio más expedito y eficaz.

**SEXTO:** En caso de no ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

**SEPTIMO:** Si este fallo no fuere revisado por la H. Corte Constitucional, una vez excluido **ARCHIVASE**.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**  
  
**LUIS CARLOS QUINTERO BELTRAN**  
**JUEZ**