



Proceso: ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: WENDY JOHANA CASTRO OSPINO en representación de su hijo menor DANIEL SANTIAGO CASTO OSPINO

Accionado: AMBUQ EPS

Radicación: 20001-40-03-007-2020-00110-00

Valledupar, 17 de marzo de dos mil veinte (2020).

## 1. ASUNTO A TRATAR

El despacho decide la acción de tutela interpuesta por WENDY JOHANA CASTRO OSPINO en representación de su hijo menor DANIEL SANTIAGO CASTO OSPINO, en contra de AMBUQ EPS y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, para la protección de sus derechos fundamentales A LA VIDA, A LA SALUD y DIGNIDAD HUMANA.

## 2. ANTECEDENTES

**2.1.** Las circunstancias fácticas que dieron origen a la presente acción de tutela pueden resumirse de la manera que sigue: Que el menor DANIEL SANTIAGO CASTO OSPINO, se encuentra afiliado a la EPS AMBUQ, en el régimen subsidiado, y que fue diagnosticado con parálisis cerebral infantil secundario, encefalopatía hipóxica isquémica, síndrome de medula oculta, epilepsia, trastorno en la deglución, DNT crónica secundaria a patología de base, retraso psicomotor secundario, calcificaciones en núcleo base, disfrania espinal y epilepsia focal.

Que la madre de la menor se encuentra calificada en el SIBEN en el nivel I, y se dedica exclusivamente al cuidado de su hijo que no camina, no controla esfínteres, ni realiza actividades propias de su edad. Que no cuenta con recurso para trasladarse a la IPS donde debe cumplir con las terapias y las valoraciones por especialista.

## 3. PRETENSIONES

Con base en los anteriores hechos, solicita la accionante: Que se declaren vulnerados u amenazados los derechos A LA VIDA, SALUD y DIGNIDAD HUMANA.

Que, en consecuencia, se ordene a la EPS-S AMBUQ y A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, autorice los gastos de transporte internos, requeridos para acudir a las valoraciones requeridas y las terapias ordenadas por las patologías que dieron lugar a la acción de tutela.

Que se ordene el suministro de pañales, pañitos húmedos, fórmula nutricional requeridos por el menor.

Que se ordene a las accionadas presten de manera integral, el tratamiento integral requerido por menor DANIEL SANTIAGO CASTO OSPINO. Asimismo, se les suministre los gastos de traslado a una ciudad distinta a la de su domicilio, así como los gastos de alimentación de la accionante y su acompañante.

## 4. TRAMITES SURTIDO POR EL JUZGADO

Admitida la solicitud de amparo por auto del pasado cinco (05) de marzo de 2020, fueron notificados los accionados mediante oficios Nos. 570 y 571. Asimismo, se requirió en dos



ocasiones (auto de fecha 16 de marzo de 2020, comunicado telefónicamente y enviado mediante mensaje de texto al celular 3012307643 y reiteración telefónica al mismo número el día 17 de marzo de 2020) a la señora WENDY JOHANA CASTRO OSPINO, para que aportara la historia clínica o prescripciones médicas que sirven de sustento a las pretensiones de la accionante, como quiera que no fueron aportadas en su totalidad con el escrito de tutela y para que aclarara los hechos de la acción de tutela, habida cuenta que no expresa que la entidad accionada haya negado los servicios que pretende a través de la presente acción.

La accionante manifestó telefónicamente que no había tenido tiempo para allegar los documentos solicitados. En cuanto a las prescripciones medicas referente a la pretensión de pañales, pañitos húmedos y alimento de formula, manifestó no tener prescripción médica que los ordene. Ante el requerimiento acerca de la negación del servicio, manifestó que no lo había solicitado ante la EPS, porque las terapias apenas se iniciaron el 2 de marzo de 2020, y que le fueron ordenadas 20 sesiones, esto sin soporte.

Las accionadas guardaron silencio frente a los hechos de la acción de tutela.

## 5. CONSIDERACIONES

Sobre la base de los antecedentes reseñados corresponde a este despacho verificar si las accionadas vulneran o amenazan los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida y a la salud de un menor que se encuentra, en condición regulares de salud, que no cuenta con los recursos para trasladarse a las entidades donde debe realizársele terapias prescritas por los médicos tratantes y acudir a la cita con los especialistas. Asimismo, su familia, no cuenta con los medios para adquirir pañales, pañitos húmedos y leche de formula para su vivir dignamente.

Para ello este despacho reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional en cuanto a: (i) la salud como derecho fundamental (ii) la procedencia excepcional de la acción de tutela cuando es presentada en forma directa, sin que el interesado haya solicitado previamente la prestación de los servicios a la entidad demandada (iii) el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Con base en lo anterior; (iv) resolverá el caso concreto.

### **La salud como derecho fundamental<sup>1</sup>.**

La Carta Política, en su artículo 48, señala que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Asimismo, en su artículo 49 dispone que *“la atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

La jurisprudencia constitucional<sup>2</sup> ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo que comprende un conjunto de bienes y servicios que permitan, conforme con los lineamientos consagrados en distintos instrumentos internacionales, garantizar su nivel más alto posible<sup>3</sup>. Al respecto la Sentencia C-252 de 2010 expuso:

*“La Corte en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 241 de la Constitución, vías control abstracto y concreto, ha protegido el derecho a la salud como un derecho fundamental bajo tres*

<sup>1</sup> La Corte reseña las consideraciones de la sentencia T 727 de 2012, proferida por la Sala Quinta de Revisión. Cfr. Sentencias T-381 y T-361 de 2014, T-161 y T-737 de 2013, T-359 y T-503 de 2012, entre otras.

<sup>2</sup> Cft. Sentencias T-320 de 2011, T-499 de 2009, T-961 de 2008 y T-649 de 2008, entre muchas otras.

<sup>3</sup> Entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, firmado por Colombia el 21 de diciembre de 1966 y ratificado el 29 de octubre de 1969.



*aspectos. Una inicial, en su carácter social por el factor de conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad y la dignidad humana. Otra cuando el accionante tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional. Y finalmente, se ha reconocido el carácter de derecho fundamental autónomo”.*

De otro lado, la Observación General 14 de 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indicó *“la salud es un derecho humano fundamental indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Al respecto, el Comité insiste en la indivisibilidad e interdependencia del derecho a la salud en tanto está ‘estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos’, refiriéndose de forma específica al ‘derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación’. Para el Comité, ‘esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud’”.*

La Corte Constitucional reconoce a la salud como un derecho fundamental autónomo del cual emanan dos clases de obligaciones: *“(i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho”*<sup>4</sup>.

Igualmente, esta Corporación ha protegido el derecho a la salud cuando: *“(i) esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falla de capacidad económica para hacer valer su derecho”*<sup>5</sup>.

De lo anterior se concluye que la acción de tutela, como medio constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara la salud garantizándoles a todas las personas el acceso a los *“servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”*<sup>6</sup>.

### **La especial protección que gozan las personas en estado de discapacidad<sup>7</sup>.**

La Constitución Política en su artículo 13 le impone al Estado el deber de proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que se realicen contra ellas. Igualmente, el artículo 47 superior le obliga adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, proporcionándoles la atención especializada que requieren.

Con base en lo anterior, los convenios internacionales<sup>8</sup> suscritos y ratificados por el Estado, también buscan proteger los derechos de las personas que se encuentran en estado de discapacidad para que estén en condiciones de igualdad con los demás miembros dentro una sociedad.<sup>9</sup>

<sup>4</sup> Sentencia T-760 de 2008.

<sup>5</sup> Sentencias T-922 de 2009 y T-760 de 2008, entre muchas otras.

<sup>6</sup> Sentencias SU-480 de 1997, SU-819 de 1999 y T-760 de 2008.

<sup>7</sup> La Corte reseña las consideraciones de la sentencia T-503 de 2012, proferida por la Sala Quinta de Revisión.

<sup>8</sup> La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Observación General núm. 05 sobre Personas con Discapacidad proferida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, el Protocolo de San Salvador sobre derechos económicos, sociales y culturales, y las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, entre otros.

<sup>9</sup> Sentencia T-952 de 2011.



A su turno, el artículo 11 de la Ley 1306 de 2009<sup>10</sup> estipula que:

*“Ningún sujeto con discapacidad mental podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia, a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, de acuerdo con los lineamientos y programas científicos diseñados o aprobados por el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación de que trata la Ley 361 de 1997.*

*La organización encargada de prestar el servicio de salud y de educación en Colombia adoptará las medidas necesarias para obtener que ninguna persona con discapacidad mental sea privada del acceso a estos servicios desde la temprana edad”.*

En razón a lo anterior, al Estado se le impone respecto a estos sujetos (i) la obligación de abstenerse de adoptar mecanismos que violen la protección de igualdad de tratamiento, (ii) el deber de remover los obstáculos de orden normativo, económico y social que imposibiliten el ejercicio de los derechos de la personas con discapacidad; por esto (iii) tiene que adoptar políticas que busquen una efectiva igualdad<sup>11</sup>.

En ese sentido, la Corte en sentencia T-657 de 2008 ha señalado que *“el Estado Colombiano está obligado a implementar medidas tendientes a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, teniendo como principales campos de acción la salud, la educación, el trabajo, la seguridad social, la recreación, la cultura entre otros”.*

En relación con la salud esta Corporación ha manifestado que la atención integral de las personas con discapacidad tiene que estar encaminada a garantizar su desenvolvimiento dentro de la sociedad en condiciones dignas<sup>12</sup>.

Igualmente, ha señalado, con base en el artículo 4º de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades de personas con discapacidad, que el Estado tiene el deber de garantizar *“el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo, que bien pueden traducirse en la preparación de personal capacitado para su atención, implementos ortopédicos e instrumentos de ayuda técnica que les permitan un mayor nivel de independencia respecto de otras personas y faciliten su desenvolvimiento en la sociedad, en condiciones autónomas que en tal sentido, aseguren una existencia digna sin que para el efecto constituyan impedimento alguno los padecimientos físicos, sensoriales o síquicos que los aquejen”*<sup>13</sup>.

Por lo expuesto, se concluye, las personas que se encuentran en estado de discapacidad cuentan con una protección reforzada en materia de salud. Esto obedece a que por su condición de debilidad física o mental y siendo una población más vulnerable, se les garantice una vida en condiciones dignas y la posibilidad de realizar plenamente sus derechos<sup>14</sup>

**Procedencia excepcional de la acción de tutela cuando es presentada en forma directa, sin que el interesado haya solicitado previamente la prestación de los servicios a la entidad demandada.**

<sup>10</sup> *“Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados”.*

<sup>11</sup> Sentencia T-952 de 2011.

<sup>12</sup> Ídem.

<sup>13</sup> Sentencias T-952 de 2011 y T-657 de 2008.

<sup>14</sup> Sentencia T-952 de 2011.



*La Corte ha señalado que para que se ordene a una entidad promotora de salud la práctica de un procedimiento o la entrega de un medicamento a favor de un paciente es necesario que este último lo haya solicitado previamente y exista una omisión de la E.P.S. de dar aplicación a las normas consagradas en el Plan Obligatorio de Salud. Sin este requisito no es posible inferir la amenaza o violación de un derecho fundamental<sup>15</sup>.*

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que *“sin desconocer el inmenso estado de angustia que lleva consigo la presencia de una enfermedad en algún miembro de la familia, la solución no está en acudir directamente al juez de tutela con base en una posible negativa en la prestación del servicio, sin detenerse a considerar que, en la generalidad de los casos, la vulneración que podrá examinar el juez únicamente podrá partir de la base de que en realidad existe la negativa o la omisión de la entidad prestadora del servicio de salud, en suministrar lo pretendido por el paciente, pues, si no existe la negativa o la omisión de la prestación del servicio de salud, difícilmente puede darse la violación de algún derecho fundamental”<sup>16</sup>.*

Es así como la Corte Constitucional, en algunos casos, ha resuelto la improcedencia de la acción cuando los pacientes pretenden que mediante este amparo se les protejan sus derechos fundamentales a la salud, sin que hubiera requerido previamente la prestación de un servicio ante la E.P.S., para que esta entidad estudie la posibilidad de autorizar o no los procedimientos, tratamientos e insumos.

En la **sentencia T-174 de 2015**, por ejemplo, la Corte analizó el caso de una paciente de 58 años de edad, que sufría de la enfermedad de Alzheimer, a quién después de ser examinada por el psiquiatra le habían formulado el medicamento Ipiral, pero la E.P.S. no lo cubría con el argumento de que no estaba dentro del POS. En esta ocasión la Corte concluyó que la petición de amparo era improcedente dado que la tutela fue presentada en forma directa, sin que hubiere existido una solicitud previa de la prestación de los servicios. Sin embargo, advirtió a la entidad demandada que debía seguir suministrando el medicamento y prestar un servicio de salud oportuno, eficiente, de calidad y continuo, con el objeto de garantizar el goce ininterrumpido al derecho a la salud de la accionante.

Explicó que dentro del expediente no existía elemento alguno que permitiera acreditar que la actora se hubiere acercado o a través de escrito hubiere solicitado a la E.P.S. la entrega o el suministro del medicamento requerido. Asimismo, consideró que *“no se puede inferir que la entidad promotora de salud (EPS) haya incurrido en alguna falta o vulnerado algún derecho fundamental de la peticionaria, ya que en ningún momento hubo negativa por su parte, al no contar con el requerimiento de proveer el medicamento y la asistencia médica por parte de la señora Flor Nelly Orrego”.*

En la **sentencia T-331 de 2004** dicho Tribunal estudió el asunto de una señora, quien al presentar graves problemas de salud interpuso la acción de tutela directamente para reclamar los derechos que ella aducía vulnerados por su E.P.S.

La providencia estimó que *“no se [podía] afirmar por esta Sala que la entidad demandada le [estaba] afectando los derechos a la salud, igualdad, vida y seguridad social”.* Señaló que la tutela no era el medio idóneo para hacer efectivo el derecho pretendido por la actora, ya que *“en la protección del derecho a la salud existe una esfera o ámbito que se vincula con el derecho a la vida y, por lo tanto, bajo este aspecto, como ya se ha mencionado, es que se le reconoce como un derecho fundamental”.*

---

<sup>15</sup> Sentencia T-174 de 2015.

<sup>16</sup> Sentencia T-900 de 2002.



La **sentencia T-900 de 2002** analizó tres casos, dentro de los cuales uno de ellos era el de una señora que reclamaba al ISS la autorización para que el tratamiento de cáncer de mama se realizara en la ciudad de Armenia (donde tenía su domicilio) y no en la ciudad de Manizales. Otro caso era el de una paciente que requería la práctica de unas sesiones de fisioterapia y consulta con el psicólogo, por lo que solicitaba al ISS que le realizaran dicho tratamiento en su domicilio o que le suministraran una ambulancia para su desplazamiento.

En ambos asuntos la Corte evidenció que los pacientes no se habían acercado a sus respectivas entidades prestadoras del servicio de salud con el fin de que se les autorizaran los requeridos. Si los actores antes de presentar la tutela se hubieran acercado a las demandadas, probablemente hubiesen recibido los servicios reclamados, y si a ello se hubiere negado la entidad la solicitud mediante la acción de tutela sería procedente. Fue así como la providencia señaló que *“el juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la autoridad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental”*.

Entonces, se tiene que el juez constitucional no puede dar órdenes soportándose en supuestas negligencias o desatenciones, en aras de la protección pedida, ya que solo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la autoridad y ellas constituyen la amenaza de algún derecho fundamental. Por esto, el hecho de que no se requiera previamente un servicio a la entidad prestadora de salud, torna improcedente el amparo<sup>17</sup>.

No obstante, lo anterior, en casos excepcionales<sup>18</sup> procede la acción de tutela cuando no existe una solicitud previa por parte del paciente o un familiar, siempre que se encuentre acreditada que las E.P.S. tienen conocimiento del tratamiento necesario por el usuario y se niegan u omiten prestar el servicio, por lo que exigirle al afiliado el agotamiento de los trámites administrativos previos configura una carga desproporcionada, más aún cuando se trata de personas de grupos vulnerables<sup>19</sup>. Por ejemplo, en materia de servicios No POS, el respectivo procedimiento, no solo debe ser adelantado por el usuario ante la E.P.S., sino también le corresponde, en principio, al prestador de servicios de salud del paciente, ante el Comité Técnico-Científico<sup>20</sup>.

<sup>17</sup> Sentencia T-174 de 2015.

<sup>18</sup> Sentencia T-900 de 2002, entre otras.

<sup>19</sup> Sentencia T-760 de 2008 y T-782 de 2013.

<sup>20</sup> Resolución 1479 de 2015 “Artículo 7º. Atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS. La atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS se prestará de la siguiente manera:

1. Si se trata de un servicio o tecnología sin cobertura en el POS requerido en la atención inicial de urgencias o atención de urgencias o en el transcurso de una hospitalización, el prestador de servicios de salud que esté atendiendo al afiliado deberá proceder de la siguiente manera:

a) Si tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial responsable del pago, deberá prestarla previa autorización del CTC, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial, y gestionar su pago ante la entidad territorial, en los términos y condiciones previstos en el contrato de prestación de servicios y tecnologías NO POS y en el Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo sustituyan o modifiquen. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.

b) Si no tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial, se seguirá el siguiente procedimiento:

(i) Si la IPS tiene el servicio habilitado, deberá prestarlo previa autorización del CTC en los términos del artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.

Para el pago del o los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, la IPS presentará la solicitud directamente a la entidad territorial.

(ii) Si la IPS no tiene el servicio habilitado, deberá consultar el listado de Prestadores de Servicios de Salud publicado por la entidad territorial y a través del sistema de referencia y contra referencia, remitirá el paciente al prestador de servicios de salud de ese listado, que tenga habilitado el servicio o tecnología. Si dentro del listado de prestadores de servicios de salud, no existe uno habilitado para suministrarlo, la EPS deberá elegir dentro de su propia red el prestador de servicios de salud que lo brindará.

El prestador de servicios de salud receptor del usuario, solicitará la autorización del servicio o tecnología sin cobertura en el POS al CTC de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 y elevará la solicitud de pago directamente ante la entidad territorial. La autorización deberá realizarse con la debida oportunidad de tal forma que se garantice el acceso oportuno al usuario de los servicios de salud (...).”



### **Principio de integralidad en la prestación del servicio de salud.**

El ordenamiento jurídico colombiano ha consagrado que el derecho a la salud debe prestarse de acuerdo al principio de atención integral. Dicha pauta ha sido planteada en el numeral 3º del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que señala: *“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”*.

Con base en tal directriz, la Corte Constitucional ha desarrollado una línea jurisprudencial para darle plena aplicación a este principio y de esta manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud, disponiendo que la atención a la salud contempla el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como cualquier otro procedimiento que el médico tratante valore como imperioso para la recuperación de la salud del paciente<sup>21</sup>.

Asimismo, la Corte ha reiterado que el principio de integralidad también responde a la legítima necesidad de racionalizar el acceso a la acción de tutela, evitando que las personas tengan que acudir una y otra vez a esta herramienta jurídica<sup>22</sup>. Sin embargo, el reconocimiento de esta prestación debe estar acompañada de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre situaciones futuras e inciertas<sup>23</sup>.

Se tiene, entonces, que el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el usuario reciba todo el tratamiento de acuerdo a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. No obstante, el juez constitucional tiene la posibilidad de ordenar el suministro de los insumos que sean requeridos para conservar o restablecer la salud del paciente. Esto con el fin de que las E.P.S. no afecten

---

Resolución 5395 de 2013 *“Artículo 10. Procedimiento para la aprobación y desaprobación de la tecnología en salud NO POS. Para la aprobación o desaprobación de las tecnologías en salud NO POS, se seguirá el siguiente procedimiento:*

*a) El médico tratante presentará por escrito al Comité Técnico-Científico (CTC) la (s) prescripción(es) u orden(es) médica(s) y su justificación, adjuntando la epicrisis o resumen de historia clínica del paciente y si es necesario, la información sobre resultados de ayudas diagnósticas, información bibliográfica, situaciones clínicas particulares y casuística, que sustenten su decisión.*

*En caso que la tecnología en salud NO POS cuya autorización se solicita se trate de un medicamento, el médico tratante lo solicitará en su denominación común internacional e indicará el o los medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del mismo grupo terapéutico que se reemplazan o sustituyen, incluyendo el nombre en denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, número de días/tratamiento, dosis/ día y cantidades equivalentes al medicamento autorizado o negado.*

*Cuando la tecnología en salud NO POS se trate de procedimientos, el médico deberá utilizar la Codificación Única de Procedimientos (CUPS) tanto para la tecnología NO POS que prescribe, como para la tecnología incluida en el POS que la reemplaza o sustituye;*

*b) En los dos (2) días siguientes a la presentación de la o las prescripciones u órdenes médicas y justificación por el médico tratante, el Comité Técnico-Científico (CTC) deberá decidir sobre la petición presentada y registrar la decisión en la respectiva acta.*

*Si se requiere allegar información o documentación adicional, el Comité en la misma sesión la solicitará al médico tratante, quien deberá suministrarla dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud. Así mismo, si el Comité requiere conceptos adicionales al emitido por el médico tratante, los solicitará en la misma sesión a profesionales de la salud de la misma especialidad, que deberán allegarlos dentro del mismo término.*

*El Comité Técnico-Científico (CTC) contará con tres (3) días hábiles a partir de la recepción de la información adicional o del concepto solicitado para decidir sobre la autorización o no de la petición formulada;*

*c) Al día hábil siguiente al que se adoptó la decisión, se informará el resultado al médico tratante y al usuario.*

**PARÁGRAFO.** *Cuando exista urgencia manifiesta, esto es, en caso de riesgo inminente para la vida o salud del paciente; o cuando se trate de tecnologías en salud NO POS requeridas por las víctimas de que trata el artículo 3º de la Ley 1448 de 2011, respecto de los servicios contenidos en el artículo 54 de la mencionada ley, no se aplicará el procedimiento para la autorización de que trata el presente artículo, casos en los cuales el médico tratante tiene la posibilidad de decidir sobre la tecnología en salud NO POS a utilizar, previa verificación del cumplimiento de los criterios de autorización previstos en el artículo 9º de la presente resolución.*

*En las situaciones mencionadas, el médico tratante deberá presentar el caso ante el Comité Técnico Científico dentro de los cinco (5) días siguientes al suministro de la Tecnología NO POS, órgano que confirmará o no la decisión adoptada y autorizará la continuidad en el suministro de la tecnología NO POS correspondiente, si a ello hubiere lugar.*

*El riesgo inminente para la salud del paciente deberá ser demostrable y constar en la historia clínica”.*

<sup>21</sup> Sentencia T-266 de 2014.

<sup>22</sup> Sentencia T-209 de 2013.

<sup>23</sup> Sentencia T-657 de 2008.



la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los afiliados reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud<sup>24</sup>.

Con estas consideraciones generales procede la Sala a evaluar la situación concreta objeto de revisión.

### **Caso concreto.**

La señora WENDY JOHANA CASTRO OSPINO actúa en representación de su hijo, DANIEL SANTIAGO CASTRO OSPINO, quien padece de parálisis cerebral infantil secundario, encefalopatía hipóxica isquémica, síndrome de medula oculta, epilepsia, trastorno en la deglución, DNT crónica secundaria a patología de base, retraso psicomotor secundario, calcificaciones en núcleo base, disfrania espinal y epilepsia focal. Presentó solicitud de amparo contra AMBUQ E.P.S.S. por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna y la seguridad social, por la falta de recursos de la familia del menor para acudir a las terapias prescritas y las citas con especialistas para que evalúen su condición, así como para asumir los gastos de pañales, pañitos y alimento de fórmula.

Las accionadas guardaron silencio frente a los requerimientos hechos por el juzgado, por lo que la decisión se tomara de conformidad con los hechos expuestos en la acción de tutela y las pruebas documentales allegadas en esta instancia.

En efecto, de las pruebas obrantes en el expediente se evidencia lo siguiente:

La E.P.S.S. ha prestado los servicios requeridos por el menor según se observa en la historia clínica visibles a folio 5 s. s. Asimismo, de conformidad con la llamada telefónica hecha a la señora WENDY JOHANA CASTRO, el menor está acudiendo a terapias en la IPS SANTA PAULINA, desde el 2 de marzo de 2020. Sin embargo, las mencionadas actuaciones no son suficientes para asegurar la prestación del derecho fundamental a la salud del paciente puesto que la accionante manifiesta que no cuenta con los medios para trasladarlo hasta el centro médico donde le hacen las terapias.

Ahora bien, si bien es cierto la accionada debe tener conocimiento del estado de salud del menor, pues ha autorizado las terapias que le fueron prescritas y además el menor ha estado hospitalizado, no es menos cierto que la EPSS no puede conocer la situación económica del actor o su familia, y de conformidad con lo expuesto la acción de tutela se torna improcedente, puesto que la madre o la familia del menor, no adelantó las gestiones pertinentes para obtener de la accionada una solución frente a las circunstancias que manifiesta la accionante le dificultan la atención del menor DANIEL SANTIAGO.

Como se expuso previamente, solo en casos excepcionales procede la acción de tutela cuando no existe una solicitud previa por parte del paciente o un familiar, siempre que se encuentre acreditada que las E.P.S. tienen conocimiento del tratamiento requerido por el usuario y se niegan u omiten prestar el servicio.

Sin embargo, en este caso ni siquiera sumariamente existe prueba de que al menor le hayan negado los servicios que pretende a través de este instrumento constitucional, es más, ni siquiera en los hechos de la acción de tutela se hace mención de ello, y pese a los requerimientos insistentes de este despacho, la accionante no allegó la documentación

---

<sup>24</sup> Sentencia T-289 de 2013. Cfr. Sentencias T-388 de 2012 y T-970 de 2008, entre otras.



requerida, esto es, las prescripciones médicas de los servicios médicos que requiere. Sumado a lo anterior, en las comunicaciones telefónicas según constancia dejada en el expediente, la accionante manifestó que no hay prescripción medica frente al suministro de pañales, alimento de formula y demás, y que no ha acudido directamente a la EPS-S, ha solicitar el suministro de transporte del menor y su acompañante para que asista a las citas con especialistas para el tratamiento de sus padecimientos y a las terapias, a las cuales viene asistiendo desde el 2 de marzo de 2020.

En este orden de ideas, el Despacho no tiene otro camino diferente al de negar la presente acción de tutela por inexistencia en la vulneración de los derechos fundamentales deprecados, pese a que se trata de un sujeto de especial protección por tratarse de un menor de edad, que además padece un cuadro de salud complejo; pero, al no obrar en la actuación si quiera la afirmación de la actora respecto de que la EPS le esté negando algún servicio de salud, conceder la tutela sería presumir la mala fe de la accionada.

Por lo expuesto, se sugiere a la accionante acudir a la EPSS donde se encuentra afiliado el menor Daniel Santiago, a fin de que ponga en conocimiento de ésta las circunstancia por las que está pasando y que le impiden acceder al servicio de salud para que esta se encargue de remover las barreras que impiden al menor acudir a las terapias. Asimismo, solicite la entrega de los servicios, medicamentos e insumos que le sean prescritos por los médicos tratantes, ante dicha EPSS y en caso tal de que le sean negadas, acuda ante los entes encargados, para la protección de los derechos fundamentales del menor, esto es, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD o los JUECES CONSTITUCIONALES.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

#### RESUELVE

**PRIMERO: NEGAR** por inexistencia de la vulneración de los derechos fundamentales deprecados por WENDY JOHANA CASTRO OSPINO en representación de su hijo menor DANIEL SANTIAGO CASTO OSPINO, en contra de AMBUQ EPS y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, por las razones expuestas en esta providencia.

**SEGUNDO:** NOTIFICAR este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito (artículo 16 del Decreto 2591 de 1991).

**TERCERO:** ENVIAR a la Corte Constitucional para su eventual revisión de no ser impugnado este fallo.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.  
LA JUEZ

  
CLAURIS AMALIA MORON BERMÚDEZ  
JUEZ