



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

Bogotá D.C., Veintidós (22) de Julio de dos mil veinte (2020)

PROCESO: ACCION DE TUTELA- SALUD
RADICACION: 110013110018-2020-00211-00

ACCIONANTE: JOSÉ DARIO TORO OSSO en representación del menor AMALIA TORO TRUJILLO

ACCIONADOS: NUEVA EPS

VINCULADAS: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
HOSPITAL INFANTIL SAN JOSÉ
COMPAÑÍA GENO-COL
MINISTRO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL
Director de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD,
Director de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES
SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL
Médico Dr. JOHN ÉDGAR LOPERA, oncólogo pediátrico.

ANTECEDENTES

1. La accionante, en representación de su menor hijo ANGEL MATIAS GONZALEZ BERMUDEZ, solicita que se ordene a autorizar y a materializar efectivamente la realización ante la Institución que ella considere pertinente y tenga la capacidad, el estudio de citogenética en Biopsia para evaluar Heterocigocidad del 1P y 16Q de mi menor hija AMALIA TORO TRUJILLO.

2. En apoyo, el tutelante afirmó la menor AMALIA TORO TRUJILLO, se encuentra afiliada en el sistema de seguridad General en Salud, en LA NUEVA E.P.S. en calidad de beneficiaria de la señora YULLY ALEJANDRA TRUJILLO con C.C. 1075228567.

Indicó que, en el mes de agosto de 2019, fue hospitalizada al evidenciarse una masa en la región abdominal de su cuerpo, en donde después de diferentes exámenes, fue diagnosticada con Tumor de Wilms estadio IV, es decir, tumor maligno de riñón con metástasis en sus pulmones.

Asimismo, afirma que la infante estuvo Hospitalizada desde el 22 de agosto hasta el 16 de Octubre de 2019, en el Hospital Universitario San Jose Infantil de esta Ciudad, en donde fue tratada con quimioterapia pre-quirúrgica, se le practicó el 9 de Octubre cirugía de recepción tumoral, nefrectomía entre otros, pasando a



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

cuidados intensivos por tres días y ordenándosele la salida el 16 de Octubre, de igual forma, la unidad de oncología pediátrica, emitió diversas órdenes consistentes en valoración por radioterapia, estudio de genes y un plan de quimioterapias que debía realizar con frecuencia semanal hasta la semana 10, después cada dos y tres semanas.

Afirma que, fue autorizado por parte de la Nueva E.P.S su práctica de estudio de Ganes en el Hospital SAN IGNACIO de esta Ciudad, pero después de “ires y venires”, sin determinar la especificidad del examen genético, se profirió el 23 de Enero de 2010, orden del oncólogo pediátrico del Hospital Infantil San José, el Dr. JOHN EDGAR LOPERA, “estudio de citogenética en Biopsia para evaluar Heterocigocidad del 1P y 16Q, para definir requerimiento de radioterapia o no”.

De igual forma, indica que se envió por correo electrónico las ordenes médicas emitido la autorización al Hospital San Ignacio, los mismos no han asegurado realizar el procedimiento y siempre solicitan estar llamando constantemente por cuanto supuestamente están escalando a otros laboratorios, sin obtener respuesta alguna de la realización del procedimiento.

Enterada la accionada y la vinculada contestaron en los siguientes términos:

La SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ, informó que, no tiene registro alguno de haber realizado o suministrado algún servicio en salud a la menor AMALIA TORO TRUJILLO, ni registro de asignación de citas, en ninguno de los canales de atención con los que cuenta la institución, asimismo, que no tiene conocimiento del estado de salud de la menor, ni de los hechos y pretensiones expuestas en la acción de tutela, indica que es EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE quien debe dar respuesta a la acción constitucional.

Finalmente, afirman que nos permitimos informar que dicha sociedad no hace parte de la red de servicios de NUEVA EPS para la realización del procedimiento denominado “*estudio de citogenetica en biopsia para evaluar heterocidad del 1P y 16Q*”, como quiera que el mismo no se encuentra enmarcado dentro del acuerdo de voluntades suscrito entre las partes. Por lo cual es deber de NUEVA EPS remitir a la paciente a una IPS de su red de servicios con la que tenga contratado dicho procedimiento y cuente con los recursos técnicos para realizarlo.

La COMPAÑÍA GENO-COL, indicó que no le consta los hechos de la demanda, sin embargo, afirma que el objeto social de la COMPAÑÍA GENO-COL, entre otras es la comercialización y realización de exámenes de ayudas diagnóstica, exámenes de



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

laboratorio, radiología de e imagenología, razón por la cual, los exámenes se realizan previa autorización y aprobación de las IPS que cotiza las pruebas comercializadas por la empresa que represento.

La NUEVA EPS, comunico que; la EPS ha asumiendo todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido la Menor AMALIA TORO TRUJILLO, desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha solicitado, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano. Conforme a lo anterior, NUEVA EPS presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 3512 de 2019 y demás normas concordantes.

Señala que al Despacho que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; DICHAS IPS PROGRAMAN LAS CITAS, CIRUGÍAS, PROCEDIMIENTOS, ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS, DE ACUERDO CON SUS AGENDAS Y DISPONIBILIDAD, de igual forma, indicó que la compañía se compone por diferentes áreas, las cuales cuentan con personal capacitado que trabaja organizadamente encaminando, debidamente los procesos a seguir de acuerdo a su pertinencia, conocimiento y funciones específicas.

El MINISTRO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL, afirma que el procedimiento denominado ESTUDIO DE CITOGENETICA EN BIOPSIA-EVALUAR HETE-ROCIGOCIDAD DEL 1P Y 16Q, no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud, por cuanto no se encuentra descrito en el Anexo 2 de la Resolución 3512 del 26 de diciembre de 2019

Que con relación a la PRESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO CUBIERTAS CON RECURSOS DE LAUPC

En virtud de lo anterior y en aras de dinamizar el proceso de accesibilidad a los servicios de salud no cubiertos con cargo a la UPC y darle transparencia al trámite de los recobros por estos servicios ante ADRES, el Ministerio de Salud y Protección Social implementó el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC y de servicios complementarios, fijando los requisitos, términos y condiciones para la



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

presentación de recobros/cobros ante la ADRES estableciendo el conducto de verificación, control, pago y seguimiento de dichas solicitudes, cuando a ello hubiere lugar, a través de la herramienta tecnológica MIPRES, regulada mediante la Resolución 1885 de 2018, y las demás que la modifiquen.

Que, en cuanto a las solicitudes subsidiarias que se puedan reconocer dentro del trámite tutelar Respecto a los Copagos o cuotas Moderadoras: Los Copagos y las cuotas moderadoras se establecen en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 y se crearon con el objeto de racionalizar la utilización de los servicios de salud y contribuir a la financiación del servicio. Los COPAGOS tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema de salud. Esto se presenta cuando al beneficiario le ordenan un procedimiento quirúrgico o un tratamiento de alto costo y debe ayudar a pagarlo a través del Copago. Se aplicará única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios, no al cotizante. Por su parte, la cuota moderadora tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. Se cobra a cotizantes y beneficiarios, así, por ejemplo; cuando un cotizante o su beneficiario acudan a una cita, deben pagar una cuota moderadora.

Finalmente informa que en consecuencia, solicitamos respetuosamente exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

El Médico Dr. JOHN ÉDGAR LOPERA, oncólogo pediátrico, que la menor en mención padece de un tumor y que el tiempo de evolución y el estado avanzado con compromiso metastático fue necesario iniciar quimioterapias intensivas, cirugía y radiografía.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

Que los hechos sucedieron en agosto de 2019, dentro de los estándares a nivel mundial se sugiere realizar estudios genéticos de tumos, mostrando incremento relativo en el riesgo de recurrencias en el tumor que se traduciría en continuar un control estrecho y continuo por el riesgo de recidiva y la necesidad de realizar radioterapias pulmonar para la metástasis, lo cual en la niña tendría una mayor morbilidad y toxicidad.

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO y el HOSPITAL INFANTIL SAN JOSÉ, Director de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Director de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES y SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL a pesar de ser notificadas en debida forma guardaron silente conducta.

CONSIDERACIONES

1. Es preciso recordar que la jurisprudencia en su evolución ha puntualizado, que *"...El derecho a la salud es un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados"*¹, sin que puedan oponerse criterios anteriores como los de conexidad o protección reforzada.

A lo que se suma que así está reconocido por el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, en tanto reza *"...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

¹Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

2. Por otro lado, jurisprudencialmente se ha ilustrado en síntesis que: *"...la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud"*².

3. De la procedencia de la acción de tutela para el amparo de los derechos a la salud y a la seguridad social

La Ley 1751 de 2015, en su artículo 2° indicó "El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

En virtud del anterior precepto normativo, corresponde al Estado desplegar una serie de actuaciones positivas para garantizar a sus coasociados el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Ahora bien, en la norma citada se estableció que el derecho a la salud implica una serie de elementos y principios:

"El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

² T-760 de 2008T-760 de 2008



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.

g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

j) **Solidaridad.** [...].

k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

l) [...]

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección". (Subrayado fuera del texto)

En ese sentido y al considerarse el derecho a la salud como fundamental, surge la procedencia de la acción de tutela para amparar su protección, en la medida en que corresponde al Estado garantizar que todas las personas del territorio colombiano tengan acceso a la prestación de los servicios que propendan por conservar su estado de salud en las mejores condiciones posibles, dentro de un ámbito de igualdad, disponibilidad, accesibilidad, continuidad y oportunidad, entre



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

otros.

Así mismo les corresponde a los establecimientos prestadores del servicio de salud materializar los principios enunciados, en cada una de sus actuaciones, de manera tal que, se asegure el acceso al sistema de salud que fue concebido por el legislador, pues de otra forma, el derecho en comento quedaría en abstracto.

Atendiendo a estas razones, es claro que, tratándose de protección de derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, la acción de tutela ha sido reconocida como el mecanismo judicial efectivo: “[...] Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas [...]”

En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales³.

Ahora bien al tratarse de un menor de edad, el amparo de sus derechos a la salud y seguridad social, adquieren una protección especial constitucional:

“En el marco del amparo constitucional las exclusiones previstas en el Plan de Beneficios en Salud no son una barrera inquebrantable, pues le corresponde al juez de tutela verificar, a partir de las particularidades del caso concreto, cuándo se reúnen los requisitos establecidos por la propia jurisprudencia para aplicar o implicar una exclusión o cuándo, ante la existencia de un hecho notorio, surge la imperiosa necesidad de proteger el derecho a la salud y a la vida digna de quién está solicitando la prestación del servicio, insumo o procedimiento excluido. [...]”⁴.

La Alta Corporación hizo referencia a diferentes pronunciamientos relacionados con la especial protección que les asiste a los menores de edad en cuanto a sus derechos a la seguridad social: “ (...) Si bien, por una parte, es un deber de los padres

³ C. Constitucional. T-144/08. M.P. C. Vargas Hernández

⁴ C. Constitucional. T- 196/18. M.P. G. Pardo Schlesinger



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

de los menores de edad la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en leyes ordinarias y acatando el principio de solidaridad; por otra, las Entidades Promotoras de Salud tienen el deber -en el caso de los menores de edad-, de garantizar, con mayor celo, el acceso a los servicios de salud en cumplimiento del interés superior del niño; y, a su vez, sobre el Estado recae la obligación de adoptar medidas positivas y progresivas que aseguren el efectivo acceso de los ciudadanos a los servicios de salud. En ese orden de ideas, pese al compromiso que recae sobre los padres que cuentan con la posibilidad de acceder al régimen contributivo, esto es, el de vincular a su núcleo familiar en este régimen, a efectos de cumplir con el propósito de la mutua colaboración orientada a contribuir con la aspiración de una cobertura universal; en caso de no efectuarse, las EPS no podrán desconocer que el derecho fundamental a la salud de los niños deberá prevalecer sobre los requerimientos administrativos dispuestos por las Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo anterior significa, y vale la pena reiterarlo, que si bien a las EPS no deben trasladarse las obligaciones que recaen sobre los padres, estas, en todo caso, no pueden desconocer el interés prevalente de los niños, niñas y adolescentes al momento de solucionar las contingencias generadas por su estado de afiliación”⁵

En ese sentido se ha definido jurisprudencialmente la procedencia de la acción de tutela para proteger el derecho a la salud, cuando quiera que el sujeto titular de dicho derecho sea un sujeto con especial protección constitucional, como es el caso de los menores de edad.

En el sub — judge, es por tanto la acción de tutela el mecanismo eficaz para la protección de los derechos a la salud y a la seguridad social de quien acude a esta sede judicial, entrando por ende el despacho a analizar de fondo el contenido de la petición medular que conllevó la presentación de la súplica constitucional.

5. De los lineamientos que anteceden, se tiene que la menor AMALIA TORO TRUJILLO se le diagnosticó “*TUMOR MALIGNO DE RIÑÓN EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL*” razón por la cual, fue practicada el 9 de octubre de 2019 cirugía de recepción tumoral, nefrectomía entre otros, sin embargo, el médico tratante le formuló la citogenética en Biopsia para evaluar Heterocigocidad del 1P y 16Q.

Bajo dicha directriz, y teniendo en cuenta la respuesta de la NUEVA EPS, donde indicó que el tratamiento fue debidamente autorizado, además, señalo que la EPS no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio

⁵ C. Constitucional T – 898/18. M.P.G. Reyes Cuartas



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

respectivo; DICHAS IPS PROGRAMAN LAS CITAS, CIRUGÍAS, PROCEDIMIENTOS, ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS, DE ACUERDO CON SUS AGENDAS Y DISPONIBILIDAD.

Sin embargo, de la revisión de los anexos aportados con la acción constitucional, se evidencia que, efectivamente al EPS autorizó el tratamiento solicitado por el galeno, el cual, fue direccionado al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE, **el cual, este se pese a haberse notificado en debida forma tal como se muestra en el informe secretarial que antecede, optó por guardar silencio**, se tendrá por cierta la parte fáctica planteada por el tutelante⁶.

Así las cosas, resulta reprochable que dicha entidad encargada de prestar el servicio de salud del menor AMALIA, representada por su progenitor, demoren en realizar el tratamiento de **ESTUDIO DE CITOGÉNICA EN BIOPSIA PARA EVALUAR HETEROCIGOCIDAD DEL 1P Y 16Q**, aun cuando existe la prescripción médica expedida desde el **23 de enero de 2020** y autorizada el **28 de enero de 2020**, de lo anterior, evidencia este estrado judicial que, desde el 28 de enero de 2020, a la fecha no han hecho el tratamiento objeto de petición, pues las circunstancias del tutelante (sujeto de especial protección por sus patologías) ameritan su suministro, de lo contrario, se vulnerarían los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas; poniendo en riesgo la vida y salud de la menor AMALIA TORO TRUJILLO, la Corte Constitucional ha indicado en sentencia **T-209 de 2013**, entre muchas otras, ha señalado: *"...existen una serie de circunstancias y de casos en los cuales es necesario que el paciente reciba atención integral debido a su situación de salud, precisando que se deben prestar todos los servicios médicos independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud – POS-, tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros); o de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras).**"* (Subraya fuera del texto).

La Sentencia C-313-2014 manifestó que *"A tal punto ha llegado la contundencia del Tribunal Constitucional en la calificación del derecho a la salud como autónomo que desde 2007 se ha calificado en alguna decisión como "artificial" el acudir a la conexas para predicar el carácter fundamental del derecho. En la Sentencia T-016 de 2007⁷ se dijo:*

⁶ Art. 20 del Decreto 2591 de 1991.

⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-016 de 2007. M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

*"(...) Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) **se pregona de un sujeto de especial protección constitucional**⁸ y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.(...)"⁹.*

Corolario, el Despacho amparará los derechos fundamentales a la salud y vida, del accionante, ordenará al HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL SAN JOSE, que por intermedio de sus representantes legales y/o quien hagan sus veces, en el término de 48 horas suministren a la menor AMALIA TORO TRUJILLO, representado por su progenitor señor JOSE DARIO TORO OSSO, el tratamiento de **ESTUDIO DE CITOGÉNICA EN BIOPSIA PARA EVALUAR HETEROCIGOCIDAD DEL 1P Y 16Q**, de ser el caso deberán buscar los medios pertinentes y/o necesarios para que puedan prestar los servicios de manera eficiente, continua y oportuna, sin que sea afectado el estado de salud de la menor; por un trámite meramente administrativo que pone en riesgo la vida de este; atendiendo, como se ha dicho es un sujeto de especial protección constitucional.

De otro lado, en caso de que dicha entidad no pueda prestar el servicio, por razones justificadas y legales, se INSTA a la NUEVA EPS, para que proceda a

⁸ En relación con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha afirmado de manera reiterada que existen personas a quienes la Constitución misma dota de un amparo específico bien sea por razón de su edad – niños, niñas – o por causa de encontrarse en especiales circunstancias de indefensión – personas con enfermedades catastróficas, reclusos, mujeres embarazadas o personas colocadas en situaciones de debilidad económica, física o psíquica manifiesta. Frente a estas personas, el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud es reforzado debido al grado de vulnerabilidad que, en ocasiones, deben afrontar. Ver sentencias T-1081 de 2001. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-850 de 2002. M.P. Rodrigo Escobar Gil, T-859 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett y T-666 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimmy Yepes.

⁹ En la misma senda se pueden revisar, entre otras, las siguientes, T- 893 de 2010. M.P. María Victoria Calle Correa, T- 845 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T- 433 de 2012. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T- 931 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa, T- 111 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub T- 186 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y la T- 073 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

autorizar nuevamente la orden médica y direccionarla a una IPS donde preste el servicio eficaz y de ser el caso deberán buscar los medios pertinentes y/o necesarios para que puedan prestar los servicios de manera eficiente, continua y oportuna, sin que sea afectado el estado de salud de la menor; por un trámite meramente administrativo que pone en riesgo la vida de este; atendiendo, como se ha dicho es un sujeto de especial protección constitucional.

Sobre en particular la Corte Constitucional ha manifestado que: “(...) **los problemas administrativos o presupuestales que tenga la entidad, no pueden ser excusa para dilatar el procedimiento que requiere el actor, ya que no solo compromete la vigencia del derecho a la seguridad social, protección a la persona que se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, sino que amenaza su derecho a la vida en condiciones dignas**”¹⁰ (Destacado del Juzgado”).

Con respecto al HOSPITAL SAN IGNACIO, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, COMPAÑÍA GENO-COL, MINISTRO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL, director de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Director de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL y Médico Dr. JOHN ÉDGAR LOPERA, oncólogo pediátrico, no se encuentra que la misma haya vulnerado derecho alguno de la accionante, no puede menos este despacho que desvincularla de la presente acción de tutela.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Dieciocho (18) de Familia de Bogotá, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia, y por Autoridad de la Ley.,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo de tutela al derecho fundamental de salud y vida de la menor AMALIA TORO TRUJILLO, representado por su progenitor señor JOSE DARIO TORO OSSO.

SEGUNDO: ORDENAR al HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL SAN JOSE, que por intermedio de sus representantes legales y/o quien hagan sus veces, en el

¹⁰ Corte Constitucional, Colombia, Sentencia T-1014/05 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

término de cuarenta y ocho (48) horas suministren a la menor AMALIA TORO TRUJILLO, representado por su progenitor señor JOSE DARIO TORO OSSO, el tratamiento de **ESTUDIO DE CITOGENÉTICA EN BIOPSIA PARA EVALUAR HETEROCIGOCIDAD DEL 1P Y 16Q**, de ser el caso deberán buscar los medios pertinentes y/o necesarios para que puedan prestar los servicios de manera eficiente, continua y oportuna, sin que sea afectado el estado de salud de la menor; por un trámite meramente administrativo que pone en riesgo la vida de este; atendiendo, como se ha dicho es un sujeto de especial protección constitucional.

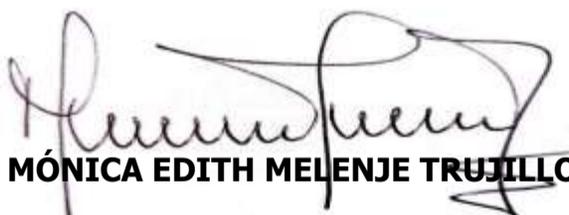
TERCERO: En caso de que dicha entidad no pueda prestar el servicio, por razones justificadas y legales, se **INSTA** a la NUEVA EPS, para que proceda a autorizar nuevamente la orden médica y direccionarla a una IPS donde preste el servicio eficaz y de ser el caso deberán buscar los medios pertinentes y/o necesarios para que puedan prestar los servicios de manera eficiente, continua y oportuna, sin que sea afectado el estado de salud de la menor; por un trámite meramente administrativo que pone en riesgo la vida de este; atendiendo, como se ha dicho es un sujeto de especial protección constitucional.

CUARTO: DESVINCULAR a HOSPITAL SAN IGNACIO y COMPAÑÍA GENOCOL, conforme lo dispuesto en la parte motiva de esta decisión.

QUINTO: NOTIFICAR esta decisión por el medio más expedito al accionante, a la accionada, y vinculadas **REMÍTASE** la presente actuación, si no fuere impugnada esta providencia, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.
Esquizofrénica

SEXTO: Cumplido lo anterior y previas las constancias de rigor **ARCHÍVESE** el expediente.

CÚMPLASE,


MÓNICA EDITH MELENJE TRUJILLO
JUEZ