

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., veintiséis (26) de agosto de dos mil veintidós (2022)

Clase de Proceso:	Acción de tutela
Radicación:	110014003024 2022 01004 00
Accionante:	Laura Camila Esquivel Espinosa en representación de su menor hijo Juan Sebastián Aguilar Esquivel
Accionado:	EPS Sanitas y Nueva EPS.
Vinculados:	Ministerio de Salud y Protección Social, Clínica San Rafael y Superintendencia Nacional de Salud.
Derechos Involucrados:	Salud, vida digna, atención digna y oportuna igualdad y seguridad social.

En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada, la **JUEZ VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las establecidas en el artículo 86 de la Constitución Política y en los Decretos reglamentarios 2591 de 199, 1069 de 2015, modificado por el Decreto 1983 de 2017 y el **Decreto 333 de 2021**, procede a decidir de fondo la solicitud de amparo constitucional reclamada.

ANTECEDENTES

1. Competencia.

Corresponde a este Despacho el conocimiento de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 37 y 2.2.3.1.2.1 numeral 1 de los Decretos 2591 de 1991, 1069 de 2015, respectivamente, modificado por el Decreto 333 de 2021 *“Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares eran repartidas para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales”*.

2. Presupuestos Fácticos.

Laura Camila Esquivel espinosa, en representación de su menor hijo Juan Sebastián Aguilar Esquivel, interpuso acción de tutela en contra de la EPS Sanitas y Nueva EPS, para que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, atención digna y oportuna, igualdad y seguridad social, los cuales considera vulnerados por la entidad convocada, teniendo en cuenta los motivos de orden fáctico que a continuación se narran:

2.1. Arguyó que su menor hijo estaba afiliado a Sanitas EPS y desde el 10 de agosto de los corrientes fue trasladado a la Nueva EPS.

2.2. El 13 de agosto de 2022 el protegido debió ser atendido por el servicio de urgencias de la Clínica San Rafael y al momento de ser inscrito para su ingreso e indicar la entidad promotora de salud a la que se encontraba afiliado (Nueva EPS), la IPS al contactarse con dicha entidad para aprobación de cobertura, fue informada que el registro era inválido y la atención solo se produciría a partir del 1° de septiembre de 2022.

2.4. Al comunicarse con la EPS Sanitas, ésta manifestó que el menor estaba excluido y en tal medida no cubrirían la atención.

2.5. Bajo esta situación, se le informó que debía hospitalizar al agenciado de manera particular y sufragar los costos que se causaran, actuación que efectuó por motivos de necesidad y en razón a la salud de su hijo, quien argumenta, se encuentra en delicado estado de salud.

2.6. Sostuvo que esta situación agrava su mínimo vital ya que su descendiente y ella dependen de un salario que percibe como docente, cuando la encargada de sufragar los gastos que se deriven de la atención médica es la EPS infractora.

PETICIÓN DE LA ACCIONANTE

Solicitó se le tutelen los derechos fundamentales a la salud, vida digna, atención digna y oportuna igualdad y seguridad social, ordenándole a Sanitas EPS y Nueva EPS, cubrir todos los gastos que se han generado por la prestación del servicio de salud por urgencias del menor agenciado en la Clínica San Rafael desde el 13 de agosto de 2022 y hasta el momento en que se genere su egreso.

PRUEBAS

Ténganse las documentales militantes en el plenario.

3. Trámite Procesal.

3.1. Mediante auto calendado 17 de agosto hogaño, se admitió para su trámite la presente acción de tutela, requiriendo a las

entidades accionadas y vinculados para que se manifestaran en torno a los hechos expuestos en la salvaguarda.

3.2. NUEVA EPS S.A. ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido el menor Juan Sebastián Aguilar Esquivel con Registro Civil 1021318456 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, 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.

En este entendido, considera garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2292 de 2021 y demás normas concordantes.

Enfatizó que no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaría de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

3.3. La **Clínica San Rafael** sostuvo que el menor ingresó a la institución el 13 de agosto de los corrientes por el servicio de urgencias pediátricas como particular, debido a que al indagar en el ADRES, reporta estado retirado de Sanitas desde el 1º de julio de 2022, en el Portal de Nueva EPS aparece registrado en estado diferente a Activo (reporta en traslado), presentándose el caso al Fondo Financiero en donde niegan autorización.

Precisó que es la EPS la encargada de dar cumplimiento a las pretensiones de la accionante e informó que seguirá prestando los servicios de salud, siempre y cuando pertenezca a la Red Prestadora de salud de la accionada por medio de contrato vigente y de contar con el servicio requerido habilitado y se expidan las autorizaciones respectivas dirigidas a la entidad.

3.4 La **Superintendencia Nacional de Salud** explicó que las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es decir, las Entidades Promotoras de Salud son quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, hagan caso omiso a éstos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en

el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

3.5. EPS Sanitas S.A.S. manifestó que el área de operaciones informó que el menor se encontraba afiliado a la entidad en calidad de beneficiario amparado del cotizante titular señor José Antonio Aguilar Gutiérrez, padre del protegido, y el estado retirado del mismo se debe a la novedad de fin del vínculo laboral reportado por el empleador IBM DE COLOMBIA SAS., novedad que se hizo efectiva a partir del 01/07/2022 razón por la cual el estado actual del agenciado es RETIRADO y en tal medida le es materialmente imposible asumir los servicios médicos y atenciones que ha requerido el menor desde el 13/08/2022.

Comentó que el MSPS le notificó el 5 de agosto de 2022, la aprobación de traslado del menor a favor de NUEVAEPS, a partir del 1 de septiembre de 2022.

Reiteró que para el 13/08/2022, día en que el agenciado presentó la urgencia médica, el mismo ya se encontraba retirado de EPS Sanitas desde el 01/07/2022, es decir, más de un mes, razón por la cual la atención no fue autorizada, y considera que la misma deberá ser asumida de forma particular por parte de sus padres, o por parte de la EPS receptora para este caso NUEVA EPS.

3.6. El Ministerio de Salud y Protección Social relató que no ha vulnerado ni amenaza vulnerar los derechos fundamentales enunciados por cuanto en ejercicio de sus competencias, es la institución encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, lo anterior, dado que en el marco de sus competencias legales da línea de política en materia de salud en Colombia, pero para el caso concreto, no cumple con la función de afiliación o desafiliación de usuarios en la EPS, ni de realizar novedades de traslado, ni de ningún tipo de cambios o actualizaciones en la BDUA, son las EPS las que remiten éstas conforme a las Resoluciones que reglamentan el flujo de información a la BDUA.

CONSIDERACIONES

1. Problema Jurídico.

Como surge del recuento de los antecedentes, el problema jurídico que ocupa la atención de este juzgado se circunscribe en establecer si las EPS querelladas, vulneraron los derechos fundamentales invocados por la promotora, al no cubrir de manera inmediata el servicio de salud por urgencias que requirió su menor hijo desde el 13 de agosto de 2022 y hasta que sea dado de alta, bajo el argumento de no estar afiliado o retirado del sistema.

2. Procedencia de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

“(…) La Constitución Política en el artículo 86, el Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia de la Corte Constitucional establecen los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela. Estos son: la legitimación por activa y pasiva, la fundamentalidad del derecho del que se alega vulneración, el principio de inmediatez y la subsidiariedad del recurso. Además, se incluirá un análisis de la carencia actual de objeto que se presenta en el caso del expediente T-5311597.

De acuerdo a lo dispuesto por la Constitución Política (Art. 86) y por el Decreto 2591 de 1991 (Art. 10), la acción de tutela puede ser interpuesta directamente por la persona afectada o a través de un tercero, bien sea en calidad de representante, mandante o agente oficioso.

(…) Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha sido clara al considerar que la acción de tutela es procedente para solicitar el suministro de medicamentos, insumos, exámenes o procedimientos no incluidos dentro del POS. Lo anterior con la finalidad de garantizar de manera efectiva la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, a la integridad personal y a la salud; y, en congruencia con el principio de integralidad de la salud. En este sentido, la Corte Constitucional se ha pronunciado en varias ocasiones ordenando la garantía de medicamentos, insumos, exámenes o procedimientos no incluidos dentro del POS¹.

3. El derecho fundamental a la salud y su protección por el ordenamiento constitucional colombiano.

Los artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional establecen como derechos fundamentales de todos los ciudadanos, el de tener acceso al Sistema General de Seguridad Social y el acceso a los servicios de salud para su completa recuperación de las enfermedades que los aquejan.

En consecuencia de ello, el Congreso de la República promulgó la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual reglamenta el derecho fundamental a la salud en sus dos facetas: *“como derecho y como servicio público. De esta manera, consagra la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y de otro, como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la*

¹ C.C. T 171/216 reiteración de jurisprudencia T110 de 2012

promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”².

4. Retraso sin justificación a la realización de un procedimiento o medicamento vulnera los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física – Reiteración de jurisprudencia-

La demora sin causa justa en la práctica de un procedimiento quirúrgico, autorización de un procedimiento, examen u otro servicio médico lesiona ostensiblemente los derechos a la salud y la vida, pero lo es, mucho más grave para la integridad física de la persona.

“(…) someter a estas personas a procedimientos extenuantes, que terminan siendo trabas en el acceso a la prestación del servicio de salud, implica una transgresión de su dignidad humana. Es por esta razón que, en varias oportunidades esta Corte ha hecho especial énfasis en el trato especial, preferencial y en mejores condiciones que se les debe prestar a las personas en situación de discapacidad³.

(…) debido a que el derecho a la salud se protege de manera autónoma, se vulnera cuando la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, se demora en la práctica de un procedimiento o en la entrega de un medicamento o procedimiento, esto en atención a que, se pierde la finalidad del tratamiento y, por lo mismo, la prestación del servicio deja de ser integral. De la misma forma, se vulnera el referido derecho fundamental, cuando se somete al usuario en situación de discapacidad a largas filas y engorrosos trámites para obtener la práctica de procedimientos y la entrega de medicamentos, puesto que, esto se convierte en una traba para el acceso efectivo a la prestación del servicio de salud y, como resultado se ve afectada la dignidad humana”.

5. Caso concreto.

La accionante invocando los derechos fundamentales inicialmente referidos, pretende que a la EPS que le corresponda, cubra de manera inmediata el servicio de salud por urgencias que requirió su menor hijo desde el 13 de agosto de 2022 y hasta que sea dado de alta, teniendo en cuenta que el traslado de afiliación se efectuó el 1º de agosto de 2022, pasando de Sanitas EPS a Nueva EPS.

Por su parte, la Nueva EPS S.A., ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido el agenciado en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la entidad, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional del sistema de salud.

La EPS Sanitas explicó que el agenciado se encuentra retirado desde el 1º de julio de esta anualidad y debido a que la urgencia se presentó el

² C.C. T 098/2016.

³ Al respecto ver sentencias T-823 de 1999, T-599 de 2001, T-117 de 2003, C-381 de 2005, entre otras. Reiteración sentencia T 094/2016.

13 de agosto de esta anualidad, no hay lugar a cubrir la prestación de salud ya que ha pasado más de un mes y trece días y se encuentra aprobado el traslado de EPS.

Expuesto lo anterior, sea lo primero decir que en el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación estatal de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar su protección y recuperación. Según la Corte constitucional *“Se deriva de esta disposición una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y, por el otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado, y, por ende, de las entidades privadas que éste designa para garantizarlo”*⁴.

El derecho a la salud, ha sido reconocido por normas de derecho internacional, el ordenamiento jurídico colombiano y la jurisprudencia constitucional, se configura como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, entre otros, los cuales caracterizan el Sistema de Salud y están contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.

Advirtiendo lo anterior y comoquiera que el protegido es una persona menor de edad, se hace indispensable establecer un amparo preferente, ya que, el no brindársele de manera oportuna y eficaz el servicio médico que el galeno tratante ordene, se vulneran los derechos fundamentales, negando con ello la posibilidad de disfrutar de un adecuado nivel de salud.

Ahora, como bien lo señalan los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011 la autonomía de los profesionales en salud, consiste en buscar prestar los servicios médicos, emitiendo con toda libertad su opinión profesional, respecto al tratamiento de sus pacientes, aplicando normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión, adicional a ello, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reglamenta el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo y como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

En cuanto a la práctica de los exámenes y servicios médicos, según la sentencia T-531 de 2009, es obligación de las entidades prestadoras de salud, observar los principios de oportunidad y eficiencia, refiriéndose a una prestación eficiente, es decir, que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los tratamientos en las IPS

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas

correspondientes, la agilización en los trámites de traslado entre IPS para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros.” (Subrayas fuera del texto)”

“En consecuencia de lo señalado, la Corte reconoce que existe una injustificada dilación en el suministro de medicamentos, implicando con ello, que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y en esa medida se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o inoportuna de los medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.”⁵

Así las cosas, del *sub examine* se aprecia de las pruebas allegadas por la Nueva EPS que el menor agenciado fue trasladado a la referida entidad desde el 31 de julio de 2022, tal y como se muestra en el siguiente pantallazo.

AGUILAR ESQUIVEL JUAN SEBASTIAN

Consultas Herramientas Certificado de Incapacidades

RC 1021318458

Traslados sa Recobro aportes otras Ctas de Cobro Cortiza Cta de cobro Emplea Solicitudes No Devolucion de Apoy
Incapacidades Hist duplicidad Radicaciones Documentos Imagenes Traslados Entrar
Movilidad Régimen Afiliados Pagos Empl Empleador Información para IPS Pagos Empl Anteriores
Afiliado Grupo Familiar Fui Pagos Empleos ips

DATOS PERSONALES DEL AFILIADO					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Fecha nacimiento	Tipo Afiliado	Sexo
AGUILAR	ESQUIVEL	JUAN SEBASTIAN	14/11/2018	Beneficiario	M
Dirección de Residencia		Teléfono	Departamento	Municipio	
CL 29A SUR 39A 44 BARRIO LA GUAC		4788221	DISTRITO CAPITAL	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA AFILIACIÓN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO						
F.Radicación	F.afiliación	F.Retiro	Categoría	Estado	Causal Retiro	Parentesco
31/07/2022	01/09/2022	00/00/0000	B	TRASLADO		Hijos
Actual EPS	Convenio	Otras E.P.S.	Total	Eps Anterior	Eps Nueva	
4	0	0	4	SANTAS EPS S.A.		

RÉGIMEN: Contributivo

IPS Actual			Causales de Suspensión	
Código	Razón Social	Activa desde	Estado	Causal
7237	UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - SEDE SUBA	05/08/2022		

En razón a ello, es necesario traer a colación el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Título 2, Sistema de Afiliación Transaccional que expone en su artículo 2.1.3.4 “Acceso a los servicios de salud. El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Parágrafo. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, **los afiliados accederán a los servicios del plan de beneficios desde la fecha de radicación del formulario de afiliación**

⁵ C.C. T 098/2016

y novedades en la EPS o desde la fecha de la efectividad del traslado o de la movilidad”.

Artículo 2.1.3.17 que modificó la regla 31 del Decreto 2353 de 2015 estipula que la *“Terminación de la inscripción en una EPS. La inscripción en la EPS en la cual se encuentra inscrito el afiliado y su núcleo familiar se terminará en los siguientes casos:*

1. *Cuando el afiliado se traslada a otra EPS.*

2. **Cuando el empleador reporta la novedad de retiro laboral del trabajador dependiente y el afiliado no reporta la novedad de cotizante como independiente, como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte”.**

Artículo 2.1.8.1 *ejúsdem* consagra el período de protección laboral en los siguientes términos. **“Cuando el empleador reporte la novedad de terminación del vínculo laboral o cuando el trabajador independiente pierda las condiciones para continuar como cotizante y reporte la novedad, el cotizante y su núcleo familiar gozarán del período de protección laboral hasta por uno (1) o tres (3) meses más contados a partir del día siguiente al vencimiento del período o días por los cuales se efectuó la última cotización.**

*Durante el período de protección laboral, el afiliado cotizante y su núcleo familiar tendrán derecho a la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios **por el período de un (1) mes cuando haya estado inscrito en la misma EPS como mínimo los doce (12) meses anteriores y de tres (3) meses cuando haya estado inscrito de manera continua durante cinco (5) años o más”.*** (negrilla del Despacho).

En este entendido, tenemos que si el cotizante registrado en Sanitas EPS en este caso el padre del menor quedó desafiliado desde el **1° de julio de esta anualidad**, tal y como se aprecia en el siguiente print, y su afiliación no alcanzó a durar mas de cinco años como exige la referida ley, el periodo de protección laboral solo se produciría un (1) mes después de la terminación del contrato laboral, es decir, hasta el **31 de julio de los corrientes**, por lo que evidencia el Despacho que la entidad encargada de cubrir la atención no es Sanitas EPS.

SEGUROS		DATOS	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CC	
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN		1012398753	
NOMBRES		JOSE ANTONIO	
APELLIDOS		AGUILAR GUTIERREZ	
FECHA DE NACIMIENTO		1999/07/31	
DEPARTAMENTO		BOGOTÁ D.C.	
MUNICIPIO		BOGOTÁ D.C.	

Datos de afiliación:

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION PREVIA	FECHA DE PRODUCCION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
RETRADO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	01/07/2022	COTIZANTE

Ahora bien, el artículo 2.1.7.4 Decreto 780 de 2016 establece respecto de la efectividad del traslado, que:

“El traslado entre EPS producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha del registro de la solicitud de traslado en el Sistema de Afiliación Transaccional, cuando éste se realice dentro de los cinco (5) primeros días del mes, momento a partir del cual la EPS a la cual se traslada el afiliado cotizante o el cabeza de familia y su núcleo familiar deberá garantizar la prestación de los servicios de salud del Plan de Beneficios. Cuando el registro de la solicitud de traslado se realice con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el mismo se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha del citado registro”.

En este aspecto, tenemos que, si la solicitud de traslado del menor protegido se realizó el **31 de julio de 2022**, tal y como consta en las pruebas que aportó la Nueva EPS, según el contenido de la norma 2.1.7.4 del Decreto 680 de 2016 la prestación de los servicios en salud debía ser garantizada a partir del primer día calendario del siguiente mes, que, para el caso de marras, corresponde al **1º de agosto de 2022** y no como lo pretende aplicar la Nueva EPS (1º de septiembre de 2022) ya que como bien se puede deducir, el traslado se solicitó con posterioridad a los cinco primeros días del mes julio de esta calenda, por lo que los efectos se producirían a partir del primer día hábil del mes siguiente, que para el presente caso se genera en agosto.

Por consiguiente, es la Nueva EPS la encargada de cubrir los servicios médicos de salud que el menor Juan Sebastián Aguilar Esquivel ha requerido desde el 13 de agosto de 2022, por la atención de urgencias prestada en la clínica San Rafael, hasta el momento en que sea dado de alta y de allí en adelante los servicios de salud que requiera para el manejo de su patología.

En tal medida, se tutelarán los derechos fundamentales reclamados y en razón a ello, se ordenará a la Nueva EPS que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del enteramiento de esta decisión, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a cubrir en su totalidad los servicios médicos en salud que haya requerido el menor agenciado Juan Sebastián Aguilar Esquivel desde el 13 de agosto de 2022, en la clínica San Rafael con motivo de su hospitalización.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. - **DECLARAR** la procedencia del resguardo constitucional, amparando de los derechos fundamentales a la salud, vida digna, atención digna y oportuna igualdad y seguridad social reclamados por la accionante Laura Camila Esquivel espinosa en representación de su menor hijo Juan Sebastián Aguilar Esquivel, contra Nueva EPS, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO. - En consecuencia, se **ORDENA** a **Nueva EPS** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del enteramiento de esta decisión, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a cubrir en su totalidad los servicios médicos en salud que haya requerido el menor agenciado Juan Sebastián Aguilar Esquivel desde el 13 de agosto de 2022, en la Clínica San Rafael con motivo de su hospitalización y los que con posterioridad se sigan causando a fin de garantizar en debida forma el servicio de salud.

TERCERO. - Hágase saber a la entidad accionada que la impugnación del fallo no suspende el cumplimiento de lo aquí ordenado.

CUARTO. - NOTIFICAR a las partes esta sentencia en la forma prevista en el Art. 30 del Decreto 2591 de 1.991, relievándoles el derecho que les asiste de impugnarlo dentro de los tres días siguientes a su notificación, si no estuvieren de acuerdo con lo aquí decidido. Secretaría proceda de conformidad.

SÉPTIMO. - Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente en forma electrónica y en los términos del Acuerdo PCSJA20-11594 de 13 de julio de 2020, a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Oficiese. Déjense las constancias del caso.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


DIANA MARCELA BORDA GUTIÉRREZ
Juez