REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Bucaramanga, primero (1°) de noviembre de dos mil veintitrés (2023).

RADICADO No. 680014003020-**2023-00694**-00

FALLO

Constituye objeto de la presente decisión la acción de tutela instaurada por la señora **MARIA LIDDY HERNANDEZ ESTUPIÑAN,** en representación de su menor hijo **M.A.H.,** en contra de **COMPENSAR E.P.S.,** siendo necesario vincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS),** por la presunta violación a los derechos fundamentales a la salud, vida de un niño menor de edad.

HECHOS

En síntesis, manifiesta la accionante que su menor hijo **M.A.H.,** ha tenido necesidad de tratamientos y atenciones médicas de acuerdo con su patología cardiaca al momento de nacer y que posteriormente se evidenciaron en temas hepáticos y de funciones cerebrales con diagnóstico de "*Epilepsia, convulsiones febriles, trastorno TDAH"* por lo que el 19 de abril de 2023, le ordenaron ***"CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA".***

Refiere que, luego de múltiples inconvenientes presentados con la EPS, le programaron la cita médica especializada en la ciudad de Bogotá, en el Hospital San Ignacio, para el día martes 21 de noviembre de 2023, con número de autorización 2322976162199, ya que la entidad no cuenta con dicha especialidad en este municipio.

Expone que, el 25 de septiembre de 2023, radicó ante la accionada una petición solicitando el pago de transporte a la ciudad de Bogotá para así poder asistir a la cita con su hijo, del cual obtuvo respuesta el 9 de octubre de 2023, en el que le negaban la solicitud, haciéndola responsable por los gastos que se deben costear para el desplazamiento.

Arguye que es madre cabeza de familia y no tiene trabajo, y su sustento se deriva de ventas por catálogo que en sus tiempos libres puede ofrecer, y su núcleo familiar

está compuesto por ella y su hijo, ya que el padre del menor no vive con ellos y sus responsabilidades económicas como tal también son de precaria atención.

Afirma que la EPS no puede imponerle una obligación económica que no puede atender, ya que pretenden que viaje con su hijo menor hasta la ciudad de Bogotá a cumplir una cita médica especializada, costeando así el transporte del viaje, ello en el entendido que aquella no cuenta con la especialidad en esta ciudad.

PRETENSIÓNES

En concreto, solicita la accionante que se tutelen a su menor hijo **M.A.H.,** los derechos fundamentales invocados, y por consiguiente, se ordene a **COMPENSAR EPS** que, para el tratamiento de la patología de ***"EPILEPSIA, CONVULSIONES FEBRILES, TRASTORNO TDAH",*** cubra los gastos de desplazamiento y conexos para atender la cita **MEDICA GENETICA** ordenada por el médico Especialista en Neurología Pediátrica. Y para que se le garantice de manera integral todo el tratamiento, exonerándolo del pago de cuotas moderadoras y copagos.

TRAMITE

Mediante auto del 24 de octubre de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela y notificar a las partes en legal forma, y se ordenó vincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS),** para que en el término de dos (2) días, siguientes al recibo de la comunicación, se pronunciara sobre los hechos y pretensiones de la acción tutelar.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y VINCULADOS

1- COMPENSAR EPS manifiesta en su escrito de contestación que, en cuanto al servicio de transporte, en la actualidad no existe orden médica ni junta de profesionales que prescriban o avalen el mismo, ya que es el médico tratante quien en virtud de su autonomía y criterio médico determina su pertinencia, para lo cual debe ser prescrito por la plataforma **MIPRES** por ser un servicio no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, sin que medie intervención de la EPS.

Precisa que, el servicio de transporte es considerado como un SERVICIO COMPLEMENTARIO el cual una vez prescrito por el médico tratante, se somete a junta de profesionales de la salud a fin de determinar la pertinencia y necesidad, conforme a lo establecido en el Artículo 11 de la Resolución 1885 de 2018, sin embargo, dicho servicio no ha sido ordenado ni por el médico tratante ni mucho menos por junta médica.

Argumenta que, en cuanto a los gastos de hospedaje y alimentación, no están incluidos en el PBS, por tanto, no es función de la EPS dicha obligación.

Comenta que, frente a la solicitud de exoneración de copagos, debe indicarse que, además de ser cotizante del sistema, el menor no se encuentra catalogado en alguna de las circunstancias para exoneración de copagos. Y Una vez revisada la historia clínica del accionante, no se evidencia que esté afectado con alguno de los diagnósticos o situaciones dispuestas en la norma para su exoneración.

Frente al tratamiento integral, expresa que la EPS ha garantizado la atención en salud requerida de manera oportuna, sin que a la fecha exista orden médica pendiente de ser tramitada.

Finalmente reitera que, no existe orden médica vigente para los servicios solicitados, y sólo el médico tratante es quien puede definir la pertinencia y necesidad aquellos, de manera que no puede la accionante ni el paciente indicar que lo requieren, cuando en realidad, los médicos tratantes no lo han considerado así, por lo que solicitan se niegue la tutela al no existir conducta por acción u omisión violatoria a derechos fundamentales del accionante, máxime al no existir ordenamiento médico de la EPS frente a lo solicitado.

2- La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS),** manifestó que quien tiene la obligación y la función de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados es la EPS ya que en ningún caso debe dejar de garantizar dichos servicios, que ellos solo se encargan de realizar el pago de aquellos servicios que están por fuera del PBS y que hayan sido justificadamente requeridos, existiendo falta de legitimación en la causa por pasiva, debiéndose declarar la improcedencia de la presente acción en contra de dicha entidad.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5º del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir previas las siguientes.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, consagra la acción de tutela como el mecanismo de defensa y garantía de los derechos constitucionales fundamentales de todas las personas, cuando los mismos sean vulnerados como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en algunos casos excepcionales. Se trata de un mecanismo judicial de defensa, que opera cuando no existen otras vías judiciales para lograr la protección

del derecho, o cuando, en presencia de ellas, la protección no sea igualmente efectiva ante el inminente acaecimiento de un perjuicio grave e irremediable.

Por tal motivo, para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto, con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con los que cuenta, y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho, a determinar si:

Es procedente ordenar a **COMPENSAR EPS** el suministro de transporte y viáticos a favor del menor **M.A.H,** y de su señora madre en calidad de acompañante, para la atención médica que requiere por su tratamiento para el manejo de su diagnóstico de *"Epilepsia, convulsiones febriles, trastorno TDAH"*, a fin de asistir a la consulta con el especialista denominada *"consulta de control o de seguimiento por especialista en genética médica"*, en la ciudad de Bogotá así como ordenar el tratamiento integral, y exoneración de pago de cuotas moderadoras y copagos?

Tesis del despacho: Sí, en el entendido que se trata de un menor de edad, con diagnósticos que requieren de tratamiento puntual, aunado que la EPS no cuenta en esta ciudad con el servicio de la especialidad que le fue ordenada el infante por el galeno tratante.

2. FUENTES LEGALES Y JURISPRUDENCIALES

El derecho fundamental a la salud

Hoy día el derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

> *"(...) 3.2.1.3. Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo", la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría,*

finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.[1]La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo (…)".

El cubrimiento de los gastos de transporte para los pacientes y sus acompañantes por parte de las Entidades Prestadoras de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

Ha precisado la Corte Constitucional[2] que el servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí, pero a pesar de ello, se ha considerado tanto por la jurisprudencia como por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.[3]

En la Resolución No. 5592 de 2015[4] se estableció en su artículo 126, que es procedente cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo, a su vez, el transporte para atención domiciliaria. Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS. Ahora se encuentra vigente la Resolución No. 5758 de 2018 por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y en su Art. 121 se hace referencia al traslado del paciente ambulatorio.

No obstante, la Corte ha sostenido y reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos que limiten su acceso, de manera que en aquellos casos en que el

---

1 Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que *"(…) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (…)". En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante."*

2 Ver entre otras las sentencias T-148 de 2016 y T-062 de 2017.

3 T-760 de 2008 y T-352 de 2010, entre otras.

4 "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones"

paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Para ello, el juez de tutela debe entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por la Corte como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte[5], a saber: *"que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"*[6].

Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado, la Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.[7]

También ha señalado la Corte que pueden presentarse casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de personas de edad avanzada o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En esos casos, "*si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de "atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"*[8] *(iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado*[9] la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

Así las cosas, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el POS, existen otros eventos en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, por consiguiente, el juez de tutela debe analizar la situación y reiterar que, de evidenciarse la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, resulta obligatorio para la EPS, cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

---

5 Sentencia T-039 de 2013
6 Sentencia T-154 de 2014
7 Ver Sentencia T-048 de 2012, entre otras
8 Sentencia T-154 de 2014
9 Sentencia T-459 de 2007

Procedencia de la acción de tutela para reclamar protección especial de niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de discapacidad o enfermedad. Reiteración de jurisprudencia.

La jurisprudencia constitucional ha insistido en que el ordenamiento superior y legal vigente es claro en reconocer que la salud reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, susceptible de ser protegido por vía de acción de tutela, que adquiere particular relevancia cuando de niños, niñas y adolescentes se trata, teniendo éstos un carácter prevalente respecto de los derechos de los demás, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Carta Política[10], en el cual se establecen como derechos fundamentales de los niños *"la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social"*, precisando que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de *"asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos"*.

Así mismo, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño[11] reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. De esta manera, prevé que *"Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (…) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud*"[12], mientras que el artículo 3.1 de dicha Convención se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *"todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."*

En Sentencia T-196 de 2018, la Corte señaló:

> *"…Bajo la misma línea, el literal f) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para las niñas, niños y adolescentes. Estas medidas deben encontrarse formuladas 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. A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya*

---

10 Corte Constitucional, sentencias de reiteración T-397 de 2004; T-943 de 2004; T-510 de 2003; T-864 de 2002; T-550 de 2001; T-765 de 2011 y T-610 de 2013

11 Adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991

12 Artículo 24 de la Ley 12 de 1991

atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica.

Esta disposición normativa reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener los niños, niñas y adolescentes en los siguientes términos:

> *"Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes […] y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado.* ***Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.*** *Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención". (Negrilla fuera del texto original)* (Negrita de la Corte).

A propósito de lo último, esta Corporación[13] ha precisado que el derecho a la salud implica, no solo su reconocimiento sino la prestación continua, permanente, y sin interrupciones de los servicios médicos y de recuperación en salud. Al respecto, la jurisprudencia ha sostenido que las entidades públicas y privadas que prestan el servicio público de salud deben "procurar la conservación, recuperación y mejoramiento del estado de sus usuarios, así como (…) el suministro continúo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados."[14]

4.2. Ahora bien, tratándose de la prestación del servicio de salud requerido por menores de edad o personas en situación de discapacidad, ha señalado la Corte que el examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud debe realizarse de manera dúctil, en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de este tipo de sujetos[15].

Esta Corporación ha sostenido que cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: "En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera <u>inmediata, prioritaria, preferente y expedita,</u> sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su

---

13 Corte Constitucional sentencias T-335 de 2006 (M.P Álvaro Tafur Galvis), T-672 de 2006 (M.P Clara Inés Vargas Hernández), T-837 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-765 de 2008(M.P. Jaime Araújo Rentería) , entre otras

14 Corte Constitucional Sentencia T- 158 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva)

15 Corte Constitucional, sentencia T-121 de 2015 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez)

acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud"[16]*. (Subrayado fuera del texto original)* (Subraya de la Corte).

4.3. En atención a lo expuesto, la acción de tutela resulta procedente cuando se trate de solicitudes de amparo relacionadas o que involucran los derechos de los niños, niñas o adolescentes, más aún si estos padecen alguna enfermedad o afección grave que les genere algún tipo de discapacidad. Lo anterior, por cuanto se evidencia la palmaria debilidad en que se encuentran dichos sujetos y, en consecuencia, la necesidad de invocar una protecciónінmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares.

3. Caso Concreto

Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente y de la historia clínica, se tiene que el menor **M.A.H.** es usuario de los servicios de salud suministrados por **COMPENSAR EPS** al estar afiliado a la misma en calidad de beneficiario dentro del régimen contributivo; que se encuentra con diagnóstico de *"PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCION, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES, CONVULSIONES FEBRILES",* por lo cual le fue ordenada la *"Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Genética Médica"*, en la ciudad de Bogotá, en el Hospital San Ignacio, el día martes 21 de noviembre de 2023, ya que la EPS no cuenta en esta ciudad con dicha especialidad, y ello es indispensable para determinar el tratamiento a seguir, y su progenitora y madre, no cuenta con recursos económicos para sufragar los traslados que dicha programación le generan.

El Despacho entrará a determinar entonces si efectivamente, la presente acción constitucional es procedente en cuanto a la pretensión de ordenarle a la entidad accionada, cubrir los gastos para el transporte y los viáticos que requiere el menor y su señora madre acompañante, teniendo en cuenta los lineamientos que ha señalado la Honorable Corte Constitucional para estos casos, los cuales consisten en dilucidar la necesidad del servicio, la capacidad económica del paciente y de sus familiares cercanos, y la imposibilidad de acceder a los servicios de salud por parte del afectado de no ser trasladado a los centros médicos en los cuales se prestarán dichos servicios.

Dado lo anterior, y revisado el acervo probatorio obrante en la presente acción, este Despacho puede concluir que al menor, dado su diagnóstico, se le debe practicar una consulta de valoración con el especialista, para seguir recibiendo el tratamiento médico adecuado, conforme sus patologías, y según lo disponga el galeno tratante, si en cuenta se tiene que su familia o quien atiende sus cuidados y presta toda su

16 Corte Constitucional, Sentencia T-447 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa)

atención, es la madre del paciente, quien es la encargada de cada cosa que necesite el infante; que se encuentran radicados en este municipio, quien manifiesta no contar con los recursos económicos para sufragar los gastos que demanda el traslado a una ciudad diferente a la de su residencia (transporte alojamiento, etc), y lo demás que se derive para el desplazamiento a la consulta ordenada.

Así las cosas, si bien no se observa que la EPS haya negado la prestación de algún servicio de salud, se considera que se cumplen los parámetros establecidos por la Honorable Corte Constitucional para que la presente acción sea procedente, en cuanto a ordenarle a **COMPENSAR EPS** que le preste los servicios necesarios de transporte intermunicipal, alimentación, y de ser el caso, alojamiento al menor y su señora madre, acompañante para desplazarse a la ciudad de Bogotá, a fin de que le sea realizada la *"Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Genética Médica"*, ya que no se cuenta con dicha especialidad en la ciudad de Bucaramanga, ni en otro municipio cercano, pues memórese que su progenitora quien es madre cabeza de familia, no cuenta con trabajo, su único sustento se deriva de ventas por catálogo que en su tiempo libre pueda hacer, por ende, no cuenta con capacidad económica para sufragar el costo del viaje y lo que ello se derive como alimentación, alojamiento, transporte desde Bucaramanga a Bogotá (Ida y vuelta) así como el transporte en la ciudad de Bogotá, para su desplazamiento y el de su hijo hasta el Hospital san Ignacio, sin que ello represente una vulneración a su mínimo vital y a su salud porque, no cuenta con los recursos para acceder a este servicio, constituyéndose en una barrera que debe ser superada.

Es por lo anterior, que se ORDENARÁ a **COMPENSAR EPS,** que preste el servicio transporte (Ida y Vuelta), al menor y su señora madre acompañante, desde Bucaramanga hasta Bogotá y viceversa, y los transportes que se requieren dentro de la ciudad de Bogotá para su desplazamiento y el de su menor hijo, alimentación y de ser el caso alojamiento, los cuales serán requeridos por la accionante dentro de la presente acción, para que aquel pueda determinar y continuar con el adecuado tratamiento médico, y demás procedimientos que necesite y que sean ordenados por sus médicos tratantes, durante el tiempo que se emplee para cumplir con la consulta antes mencionada en la ciudad de Bogotá.

Teniendo en cuenta que la prestación del servicio debe ser continua de tal manera que el paciente no se ponga en situación de tener que acudir a solicitudes de tutela para obtener los tratamientos necesarios para recobrar su salud, se ordenará a **COMPENSAR EPS** brindar el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud al menor **M.A.H.,** con respecto al diagnóstico que padece de ***"PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCION, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES, CONVULSIONES FEBRILES",*** por constituir un principio consagrado en el literal d. del artículo 2° de la ley 100 de 1993, numeral 3° del

artículo 153 y 156 ibídem, tal como lo ha precisado y reiterado la Honorable Corte Constitucional[17]:

> *"De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales[18]. Así, el* ***tratamiento integral*** *debe ser proporcionado a sus afiliados y beneficiarios por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (…)"*

Referente a la pretensión de exoneración del pago de copagos y cuotas moderadoras elevada por la accionante, el Despacho señala que no se cumplen con las subreglas establecidas por la Honorable Corte Constitucional para que ello sea procedente, pues el menor se encuentra afiliado al ***régimen contributivo*** en calidad de ***beneficiario*** conforme se evidencia en la consulta del ADRES y como se observa de la respuesta otorgada por **COMPENSAR EPS**, se infiere por lo menos una presunción de capacidad económica al ser su cuota moderadora proporcional al ingreso percibido por parte de su progenitora, quien es la persona que lo tiene afiliado a la EPS, y de lo descrito en la autorización No. 232297616262199 que indica que se deben cancelar el en consultorio el día de la cita $4.100, además, los servicios médicos y/o de salud que aquí se persiguen no están siendo negados por no cancelarse los respectivos copagos y/o cuotas moderadoras, siendo ello una de las razones para que pueda prosperar la exoneración pretendida por la parte actora.

Así mismo, no se ha acreditado la cantidad ni frecuencia de cuotas moderadoras que debe pagar la actora para acceder a los servicios médicos requeridos, como para mostrarle al Despacho que pagar su cuota moderadora, pone en un verdadero aprieto su situación económica, a tal punto que implique una limitación al servicio de salud, y por ello el Despacho negará la exoneración del pago de cuotas moderadoras y/o copagos, que puedan presentarse en virtud del diagnóstico padecido por la tutelante, pues ello sería obrar en contra del equilibrio financiero del sistema de salud, afectando a todos los usuarios.

Así mismo, se ordenará desvincular a la **ADRES** de la presente acción constitucional ya que no ha vulnerado derecho fundamental alguno aquí alegado.

Finalmente, se le advierte a **COMPENSAR EPS,** que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

---

17 T-600/08

18 *"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."*

En razón y en mérito de lo expuesto el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: **TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del menor **M.A.H.,** identificado con tarjeta de identidad No. 1.095.316.805, respecto de **COMPENSAR EPS**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **ORDENAR** a **COMPENSAR EPS,** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su notificación de esta providencia, si no lo ha hecho, suministre al menor **M.A.H.,** identificado con tarjeta de identidad No. 1.095.316.805, los servicios de transporte, alimentación, hospedaje desde la ciudad de Bucaramanga hacia la ciudad de Bogotá, y viceversa (o donde su consulta sea establecida en caso de algún cambio del última hora y que sea fuera de este municipio), para el paciente, la acompañante (madre del menor), cuando se encuentren fuera de su ciudad de domicilio a efectos asistir a la cita expuesta en la orden expedida por el médico tratante denominada *"Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Genética Médica"*, para el día martes 21 de noviembre de 2023, y hasta el momento en que sean regresados a la ciudad de origen, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. Respecto a la exoneración de copagos y cuota moderadora este juzgado niega dicha pretensión según lo dicho.

TERCERO: **ORDENAR** a **COMPENSAR EPS** que suministre al menor **M.A.H.,** identificado con tarjeta de identidad No. 1.095.316.805, el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, con respecto a la patología de ***""PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCION, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES, CONVULSIONES FEBRILES",*** por las razones indicadas en la parte motiva de este fallo.

CUARTO: **DESVINCULAR** a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS),** por las razones expuestas en el presente proveído.

QUINTO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo

oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,
CYG//

NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE
Juez

Firmado Por:
Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4d23a4efb4fd6946c507c0356645c8676a49403b0f9dfef454eed7667872b920**
Documento generado en 01/11/2023 07:20:49 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica