



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**
Bucaramanga, tres (03) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

RADICADO No. 680014003020-2024-00191-00

FALLO

Constituye objeto de la presente decisión la acción de tutela instaurada por la señora **SONIA MILENA FLOREZ VILLAMIZAR**, en representación de su menor hijo **J.D.G.F.**, en contra de **NUEVA E.P.S.**, siendo necesario vincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES-** y a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas.

HECHOS

En síntesis, manifiesta la accionante que su menor hijo **J.D.G.F.**, nació el 15 de julio de 2022 y fue diagnosticado con TRISOMÍA 21, causa del síndrome de Down, como consecuencia han tenido la necesidad de recibir tratamientos y atenciones médicas asignándosele las siguientes terapias: *“Terapia ocupacional integral – neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36. Terapia fonoaudiológica integral SOD- neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36. Terapia física integral SOD- neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36.”*

Refiere que, las terapias mencionadas han continuado renovándose, actualmente hasta el 15 de mayo de 2024. De otro lado, expone que su hijo **J.D.G.F.**, se encuentra clasificado como SISIBEN B7 y que, desde el nacimiento de su hijo y como consecuencia de su diagnóstico, ha tenido que dedicarse al completo cuidado del mismo, lo cual sumado a las constantes terapias, chequeos, exámenes y consultas a las que debe asistir, han conllevado a que la señora incurra en constantes gastos por concepto de transporte.

PRETENSIONES

Que se ampare de manera INTEGRAL, el servicio de transporte de ida y regreso para el niño **J.D.G.F.**, teniendo en cuenta las varias remisiones y/o atenciones en que se atienda, no solamente para las terapias, sino que abarque toda CITA,



EXAMENES, TERAPIAS Y REVISIONES que se le formulen al NIÑO y a un acompañante suyo, en este caso, su representante legal.

TRAMITE

Mediante auto del 15 de marzo de 2024, 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-ADRES-** y a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, 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- La **NUEVA EPS** manifiesta en su escrito de contestación que, al menor se le han brindado los servicios en salud conforme a sus radicaciones, dentro de su red de servicios contratada y de acuerdo con las competencias y garantías. En cuanto a la solicitud de transporte urbano, manifiesta que esta petición resulta a todas luces improcedente, teniendo en cuenta que el gasto solicitado por la accionante es inherente al traslado normal y cotidiano que deben cubrir las personas para asistir a sus citas y demás servicios médicos; no puede pretenderse que se reconozcan gastos de transporte dentro de un mismo municipio, atendando esta petición con el principio de igualdad que debe primar entre los usuarios pertenecientes al sistema de salud, que asumen los gastos que representa el traslado para las diferentes instituciones en las que se autorizan servicios por parte de **NUEVA EPS**, porque no existe ninguna obstaculización o imposibilidad para que dentro del mismo casco urbano no se pueda acudir a los diferentes servicios que son autorizados, como lo deben realizar todos los afiliados. Además, no se presenta una justificación suficiente para que se pueda determinar que existe incapacidad económica del usuario y de su núcleo familiar para asumir este tipo de gastos que no se constituyen en servicios de salud.

Igualmente señala que el servicio de traslado urbano del lugar de residencia a la IPS donde se llevan a cabo las terapias no se encuentra amparado por la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de Salud.

Precisa que el menor se encuentra en calidad de beneficiario y que el cotizante posee ingresos superiores a dos salarios mínimos y no como se indica por la actora, que se encuentra en clasificado en SISBEN B7.

2- La **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, a pesar de ser notificada en debida forma, archivo 4 del expediente digital, no se pronuncian frente al trámite de esta acción constitucional.



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. 5° 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 la **NUEVA EPS** el suministro de transporte a favor del menor **J.D.A.L**, y de su familiar en calidad de acompañante, para la atención médica que requiere para su tratamiento y manejo de sus diagnósticos de *TRISOMÍA 21 (síndrome de Down)* en las ciudad de Bucaramanga?

Tesis del despacho: NO, en el entendido de que a pesar de tratarse de un menor de edad, con diagnósticos que requieren de tratamiento puntual, la accionante debe acreditar tan siquiera sumariamente que su familia no cuenta con las condiciones económicas que permitan establecer la existencia de un obstáculos o barrera que le dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud.

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 Constitucional² 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

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 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.



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 2015⁴ 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 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 transporte⁵, 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*

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”

⁵ Sentencia T-039 de 2013

⁶ Sentencia T-154 de 2014

⁷ Ver Sentencia T-048 de 2012, entre otras



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 cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado⁹ 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.

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 Política¹⁰, 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 Niño¹¹ 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*

⁸ Sentencia T-154 de 2014

⁹ Sentencia T-459 de 2007

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



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 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 Corporación¹³ 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 continuo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados.”¹⁴

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)



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 sujetos¹⁵.

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 inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su 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 protección inmediata, 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 **J.D.G.F.** es usuario de los servicios de salud suministrados por **NUEVA EPS** dentro del régimen contributivo en calidad de beneficiario, que se encuentra con diagnóstico de “**TRISOMÍA 21 (SINDROME DE DOWN)**”, por lo cual le fueron ordenadas diferentes terapias como tratamiento, a saber: “**Terapia ocupacional integral – neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36. Terapia fonoaudiológica integral SOD- neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36. Terapia física integral SOD- neurodesarrollo, 3 veces a la semana por 3 meses, sesiones 36**”, en una IPS ubicada en el mismo municipio donde se reside, y que desde el nacimiento ha incurrido múltiples gastos de transporte.

El Despacho entrará a determinar entonces si efectivamente, la presente acción constitucional es procedente en cuanto a la pretensión de ordenarle a la entidad

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

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



accionada, cubrir los gastos para el transporte 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 la de sus familiares cercanos, así como 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 deben practicar diversas terapias y cesiones de la mismas, 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 atención, son los padres del paciente, quienes son los encargados de cada cosa que necesite el infante; que se encuentran radicados en este municipio, y quienes, se destaca, no manifestaron carecer de los recursos económicos para sufragar los gastos que demanda el traslado a la IPS ubicada en el mismo municipio de su residencia, aunque sí señalaron que los gastos de traslado han sido bastantes.

Así las cosas, por un lado, no se observa que la EPS haya negado la prestación de algún servicio de salud, y de otro, se considera que no se cumplen los parámetros establecidos por la Honorable Corte Constitucional para que la presente acción sea procedente, en cuanto a ordenarle a **NUEVA EPS** que le preste los servicios de transporte local, pues no está demostrado por parte de la accionante, las carencias económicas que justifiquen que su obligación sea trasladada a toda la comunidad que se nutre de la prestación del servicio de salud a cargo del Estado a través de las EPS, pues no se hace relación los gastos de transporte en que se debe incurrir para asistir a las terapias asignadas, además que no se demostró que el menor esté catalogado como SISBEN B7, como lo asevera la accionante en los hechos de la presente acción constitucional, por el contrario, la accionada demostró no solo que el menor pertenece al régimen de contributivo en la modalidad de beneficiario sino que el cotizante devenga más de dos (2) saliros mínimos (Fl. 9 archivo 6), por tanto no se encuentra fundada una barrera para la efectiva prestación del servicio de salud.

Si bien no se desconoce que los niños, niñas y adolescente gozan de una especial protección por parte del Estado, incluido en materia de salud, no es menos cierto que la familia del mismo es la primera llamada a socorrerlo bajo el principio de responsabilidad y solidaridad y solo cuando se cumplen las condiciones, ya esgrimidas en el marco normativo y jurisprudencial, el Estado y la sociedad entran a suplir las necesidades que en materia de seguridad social tenga, y esto es así porque el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD cubre a toda la población, y no puede estarse cargando con obligaciones adicionales que le competen en primera medida, se itera, a la familia, y con las pruebas aportadas, no se demostró cómo están programadas las terapias, cómo es el medio de transporte empleado, si tiene familiares o amigos cercanos que la puedan acercar a la IPS para las terapias, a cuánto ascienden los gastos familiares y cuáles son las prioridades



del gasto para poder establecer que asumir su obligación de asistencia al menor, les representa una barrera que impida o dificulte el acceso al servicio de salud que se le está brindando al menor.

Es por lo anterior que se **NEGARA** la presente acción impetrada por **SONIA MILENA FLOREZ VILLAMIZAR**, en representación de su hijo J.D.A.L.

Así mismo, se ordenará desvincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** y a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** de la presente acción constitucional ya que no ha vulnerado derecho fundamental alguno aquí alegado.

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: **NEGAR** la presente acción de tutela instaurada por **SONIA MILENA FLOREZ VILLAMIZAR**, en representación su hijo del menor **J.D.A.L.**, identificado con Registro Civil No. 1.099.751.164, respecto de **NUEVA EPS**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **DESVINCULAR** a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES-** y a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, 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,
OMG//

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: **4e80495888a96213b2e0ad8ec8dbe7ce84cbe4cb4ee80472a92a9fdc30ebb4ef**

Documento generado en 03/04/2024 10:31:14 AM

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