



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*

## **JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

### **SENTENCIA DE TUTELA**

Bucaramanga, trece (13) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

#### **I. ANTECEDENTES**

RODRIGO GONZALEZ MARQUEZ en calidad de DEFENSOR REGIONAL SANTANDER –Defensoría del Pueblo- actuando como Agente Oficioso del menor D.Y.S. A., formuló acción de tutela, por considerar que la EPS accionada ha vulnerado los derechos fundamentales del menor, con base en los siguientes hechos:

- Comenta que el menor de cuatro (4) años de edad, se encuentra afiliado a NUEVA EPS, en régimen subsidiado y que al mismo se le ha diagnosticado PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA, contando con el respectivo certificado de DISCAPACIDAD.
- Refiere, que los médicos tratantes han ordenado diferentes tipos de citas con especialistas, terapias, exámenes y medicamentos. Así mismo señala que la señora ELIANA AREVALO AREVALO, madre del menor, ha solicitado a la NUEVA EPS el transporte para las terapias ordenadas por el médico tratante, solicitud devuelta afirmándose lo siguiente: *“PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO, DESPUES DE ANALISIS REALIZADO NO SE EVIDENCIA COBERTURA NORMATIVA, JUDICIAL O POR POLITICAS INTERNAS DEL SERVICIO COMPLEMENTARIO SOLICITADO, POR LO QUE LA SOLICITUD NO ES PROCEDENTE PACIENTE O ES DE COMUNIDAD INDIGENA ZE O CUENTA CON TUTELA”*
- Concluye que acude a esta vía con el fin de que sean garantizados los derechos fundamentales del menor en forma oportuna, con calidad y para brindarle así el tratamiento médico integral acorde a su situación de salud.

#### **II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS**

Aduce el accionante que la EPS accionada, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales a la salud y vida digna del menor agenciado, por lo que solicita se ordene a la NUEVA EPS, autorizar y suministrar el reconocimiento de transporte para asistir a las terapias de neurodesarrollo, físicas, ocupacionales y citas especializadas.

De igual manera solicita tratamiento integral en virtud del diagnóstico prescrito al menor.

### **III. ACTUACION PROCESAL**

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 29 de noviembre de año en curso, en la cual se dispuso notificar a la NUEVA EPS, con el objeto de que se pronunciara acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional, de igual forma se ordenó vincular a CLINICA LA RIVIERA, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y ADRES, teniendo en cuenta la situación fáctica planteada en el escrito genitor.

### **IV. CONTESTACION A LA TUTELA**

- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.**

Refiere que conforme con la normatividad vigente es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Recalca que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

Por lo expuesto, solicita negar el amparo constitucional en su contra y, en consecuencia, proceder a su desvinculación.

- **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Señala dicho vinculado, que no le consta nada de lo aducido por la parte accionante, afirmando que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Por lo anterior solicitan 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

- **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER**

Ejerce su derecho de defensa, alegando que la normatividad que regula el Plan de Beneficios en Salud, todos los exámenes, pruebas y estudios médicos ordenados, así como los procedimientos quirúrgicos, suministros y medicamentos que se requieran con posterioridad, DEBEN SER CUBIERTOS POR LA EPS, y todas las entidades que participan en la logística de la atención en salud, están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten.

Recalca que, ninguna entidad, puede desconocer lo que necesita el paciente, BAJO NINGUN CONCEPTO, siendo su obligación imperativa prestar los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido por las normas constitucionales.

En el caso en concreto, la Secretaría considera que la EPS accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la Atención Integral Oportuna del menor DYLAN YERELD SALCEDO AREVALO, pues finalmente es deber de la E.P.S eliminar todos los obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.

Relata que, en cuanto a los servicios de transporte, la corte constitucional en sentencias, ha sido enfática en establecer, que son las EPS las encargadas de subsidiar TODOS los servicios que se requieran para el mejoramiento de las condiciones de salud de los pacientes.

Por consiguiente, se solicita excluida de cualquier tipo de responsabilidad frente a la acción de tutela de la referencia.

- **CLINICA LA RIVIERA**

Alza su postura rotulando que el CENTRO MEDICO LA RIVIERA, es una IPS que presta sus servicios a usuarios de diferentes entidades a través de un contrato de prestación de servicios médicos acorde con el Plan de Beneficios en Salud, previsto legalmente y conforme con la Ley 100 de 1993 y Ley 1122 de 2007 y que como IPS no cuentan con la facultad de autorizar servicios dado que la única que puede autorizar procedimientos quirúrgicos, medicamentos, exámenes, tratamientos, citas médicas, terapias, insumos, viáticos (transporte, hospedaje y alimentación), servicios de enfermería, servicios de ambulancia, exoneración de copagos, cuotas moderadoras y en general todo lo que llegare a requerir un paciente, es por regla general la aseguradora a la cual pertenezca el paciente y por lo tanto la dificultad y dilación en la prestación de los servicios de salud, en el caso en particular, radica única y exclusivamente en la EPS a la cual se encuentra afiliado el menor.

- **NUEVA EPS**

Indica la parte accionada que verificado el sistema integral observa que efectivamente el menor se encuentra en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el sistema de seguridad social en salud en el régimen subsidiado.

De igual forma manifiesta, que dicha entidad ha asumido todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación, siempre que la prestación de los mismos 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.

Aunado a lo anterior reseña que lo peticionado por la parte actora resulta totalmente improcedente teniendo en cuenta que el gasto solicitado por la parte actora, es inherente al traslado normal y cotidiano que deben cubrir las personas para asistir a citas y demás y que no puede pretender se reconozcan gastos de transporte en el mismo municipio a fin de trasladarse para recibir la prestación de los servicios de salud, atentando 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 la NUEVA EPS, porque no existe ningún obstáculo o imposibilidad para que dentro del mismo casco urbano no se pueda acudir a los diferentes servicios que son autorizados.

Finalmente solicita que se DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para implicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

## **V. CONSIDERACIONES**

### **1. De la competencia**

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

### **2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela**

#### **2.1. Legitimación por activa**

Determina el artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales. En esta ocasión RODRIGO GONZALEZ MARQUEZ en calidad de DEFENSOR REGIONAL SANTANDER –Defensoría del Pueblo- actuando como Agente Oficioso del menor D. Y. S. A., solicita se amparen las prerrogativas constitucionales a la salud y vida digna del menor en mención, por tanto, se encuentra legitimado.

## **2.2. Legitimación por pasiva**

NUEVA EPS, es una entidad que presta el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 se encuentra legitimada como parte pasiva, además por imputársele responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca el accionante, y EPS a la cual se encuentra afiliado el agenciado.

## **3. Problema Jurídico**

¿Determinar si vulnera la EPS accionada, los derechos fundamentales del menor agenciado D.Y.S.A. a la salud y vida digna, al no suministrar y autorizar el servicio de transporte para asistir a las terapias de neurodesarrollo, físicas, ocupacionales y citas especializadas otorgadas por el médico tratante?

## **4. Marco Normativo y Jurisprudencial**

### **4.1.- De la acción de tutela**

La acción de tutela ha sido concebida por el artículo 86 de la Carta Política y el decreto 2591 de 1991 como un procedimiento preferente y sumario para la defensa inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, lo cual implica que su efectividad reside en la posibilidad de que el Juez, si encuentra que en realidad existe la vulneración o la amenaza alegada por quien pide protección, imparta una orden para que aquel contra quien se intentare la tutela actúe o se abstenga de hacerlo.

Así mismo, es un mecanismo diseñado por el Constituyente para lograr la eficacia de los derechos fundamentales consagrados en la Carta. Mediante ella se busca que el juez de tutela logre concretar los medios de defensa que en un momento dado tiene el particular para la protección de sus derechos fundamentales, siempre y cuando se encuentren amenazados o vulnerados por la actitud del Estado, sus agentes, y en casos especiales, por parte de particulares.

### **4.2.- Del Derecho a la Salud**

La Ley 1751 de 2015, Estatutaria de la Salud, tiene como objeto “garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”, recalca como una de las obligaciones del Estado frente al derecho a la salud, debiendo promover y garantizar el derecho a la Salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar.

Este deber del Estado, se materializa a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la Ley 100 de 1993, disponiendo de las EPS como las entidades responsables de la afiliación y determina fundamentalmente la función relacionada con la organización y garantía de la prestación del Plan de Beneficios en Salud a sus afiliados de manera directa por medio de sus propias Instituciones o de manera indirecta con contratación externa.

De esta manera, se concluye que son las EPS las encargadas de brindar todas las prestaciones en salud que requieran los pacientes, para su tratamiento, paliación o mejoría en su estado de salud, disposición que confirma en la Resolución 3512 de 2019, artículo 9 al señalar que, “Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio...”, así como la prestación de los servicios especializados que requieran los afiliados (art. 12).

#### **4.3. De la protección constitucional a los niños y niñas.**

La Constitución Política que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección, impone al juez la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial. Así, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medias de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho.

Igualmente, en lo atinente al derecho a la salud y a la seguridad social de los niños, la Constitución Política en su artículo 44 consagra sus derechos como prevalentes sobre los derechos de los demás, razón por la cual dadas las condiciones específicas de vulnerabilidad e indefensión en que se encuentran los menores de edad y el interés constitucional que existe en cuanto a su protección, integridad y adecuado desarrollo, se autoriza la defensa inmediata de sus derechos, frente a quien de alguna manera pueda vulnerarlos o ponerlos en peligro.

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha manifestado que el derecho a la salud de los niños, de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Constitución, por tener el carácter de ‘fundamental’, debe ser protegido de forma inmediata por el juez constitucional en los casos en que sea vulnerado. Este postulado responde, además, a la obligación que se impone al Estado y a la sociedad de promover las condiciones para que el principio de igualdad se aplique en forma real y efectiva, así como a la necesidad de adoptar medidas en favor de quienes, en razón de su edad, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (Art. 13, CP). En el caso de los niños y de las niñas, la acción de tutela procede directamente para defender su derecho fundamental a la salud.

#### **4.4 Del servicio de transporte intramunicipal**

El máximo órgano de cierre constitucional en sentencia T-277 de 2022 Magistrada ponente DIANA FAJARDO RIVERA expone lo siguiente:

(...)

*“36. Sobre el punto, este Tribunal ha diferenciado entre las nociones de transporte intermunicipal (traslado entre municipios) y transporte intramunicipal (traslados dentro del mismo municipio).<sup>137</sup> En general, el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia*

*(intermunicipal), con el fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS.*

*37. En consecuencia, en principio, el transporte fuera de los eventos contemplados por el PBS, como es el caso del transporte intramunicipal, corresponde a un servicio que debe ser sufragado, por regla general, por el paciente y/o su núcleo familiar o red de apoyo. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en ciertas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud, y que existen situaciones en las que los usuarios del sistema requieren de servicio de transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder efectivamente a los procedimientos médicos asistenciales ordenados para su tratamiento.*

*38. En estos casos, la Corte ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio de transporte no cubierto de manera expresa por el PBS, específicamente, cuando "(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 dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."<sup>139</sup>*

*39. Asimismo, esta Corporación no solo ha previsto la necesidad de reconocer el servicio transporte para el usuario sino también para un acompañante en la medida en que el PBS con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación [UPC] no contempla esa posibilidad. Para tal fin, ha establecido que se debe corroborar que el paciente "(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero."<sup>139</sup>*

*40. Las reglas previstas en los párrafos anteriores constituyen las razones de decisión empleadas en aquellos casos en los cuales diversas Salas de Revisión han estudiado expresamente la viabilidad de ordenar a una EPS que se encargue de sufragar el servicio de transporte para personas que requieren, algunas veces con acompañante, del servicio de diálisis dentro de su mismo municipio de residencia.<sup>140</sup>*

*41. Así mismo, en referencia a la capacidad económica del usuario, la Corte ha determinado que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos sobre la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que el paciente reclama..."*

## **5. Del Caso en Concreto**

Sea lo primero acotar, que el menor agenciado D. Y. S. A., cuenta con 4 años de edad, por ende es sujeto de especial protección, se halla afiliado a la NUEVA EPS, y quien según la autorización de servicios allegada, fue diagnosticado con **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA**, motivo por el cual como parte de su tratamiento le fueron prescritas las siguientes terapias: Ocupacional Integral, Fonoaudiología Integral y Física Integral; cada una de estas en un total de 20 sesiones.

De igual manera, es importante destacar, que conforme lo afirma la EPS accionada, estas terapias deben ser practicadas en el mismo municipio donde reside el menor, ya que la madre vive en el municipio de Bucaramanga tal como se observa en la autorización de servicios expedida por la entidad accionada y las IPS se encuentran

en esta municipalidad

Así mismo, es necesario acentuar, que la causa que motivó a interponer la presente acción, conforme se evidencia del libelo, lo es, dar continuidad al tratamiento del menor agenciado, quien no puede faltar a las terapias descritas en párrafos precedentes, debido a su diagnóstico y a las múltiples categorías de discapacidad tales como: física, visual, intelectual, múltiple tal como se evidencia en el certificado de discapacidad expedido; aunado a la carencia de recursos de su núcleo familiar, que conlleva a que sea un obstáculo para la mejoría del menor D.Y.S. A., ya que no puede sufragar los gastos que implica el desplazamiento al lugar en donde son suministradas las terapias prescritas.

Ante la situación acá esbozada y revisados los argumentos elevados por el agente oficioso, es preciso reiterar como ya se hizo en el acápite de marco jurisprudencial, el interés superior de protección al menor que contempla la Constitución Política en el artículo 44, así como la necesidad de la intervención del juez constitucional a fin de proteger de manera inmediata sus derechos fundamentales, como en este caso el derecho a la salud y a una vida digna, recordando en este punto, la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, que señala. *“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.”*

En contexto con lo expuesto, es posible predicar que el menor D. Y. S. A. de 4 años de edad, diagnosticado con **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLAJICA**, no puede verse afectado por las barreras externas al momento de recibir atención prioritaria en salud, debido a que si bien es cierto la EPS no ha incumplido en la prestación efectiva de los servicios ordenados por el médico tratante, la falta de recursos económicos está impidiendo su efectivo acceso a ellos, y como fue compilando en la sentencia T-277/2022, el traslado del paciente no requiere de orden o autorización médica dado que dicha circunstancia se conoce de manera posterior, destacando que frente al tema de carencia de recursos económicos, ha de decirse que tal circunstancia en el caso específico, se presume, en la medida que el agenciado se encuentra afiliado al régimen subsidiado, aunado que consultada la página del SISBEN <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>, se evidencia que el menor agenciado se ubica en el Grupo Sisben IV B2 que refiere a pobreza moderada, al igual que su progenitora Eliana Arevalo Arevalo, lo que conlleva a predicar la carencia de recursos económicos para suplir el medio de transporte para el traslado a las terapias prescritas, circunstancia fáctica y presunción que no fue desvirtuada por la EPS accionada.

Siguiendo el derrotero propuesto, es posible predicar, que el menor agenciado y su núcleo familiar reúne las hipótesis contempladas en los pronunciamientos de la Corte Constitucional para acceder a la concesión del servicio de transporte para ser asistido en estas especialidades, las cuales se analizan así:

- (i) Que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; circunstancia que no está en discusión, por cuanto se trata de un menor de edad, con apenas cuatro años de vida.
- (ii) Que “requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”; situación que deviene del sólo diagnóstico realizado por el médico tratante, ya que se recuerda el menor padece de parálisis cerebral espástica cuadripléjica, enfermedad que delimita el desplazamiento propio, y deriva en otras incapacidades intelectuales y concretamente para el caso en estudio, conforme se evidencia del certificado de discapacidad, se configura en el menor agenciado, una limitación física, visual, intelectual y múltiple, por lo que necesita las terapias para perseguir una mejora en su salud y conllevar igualmente una vida digna, destacando, que de no efectuarse la remisión del menor pone en riesgo la vida y estado de salud del mismo, dado el cuadro clínico que padece.
- (iii) Que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados, presupuesto igualmente estructurado, al determinarse el agenciado en el nivel de pobreza moderada, el cual se puede predicar igualmente de su núcleo familiar.

Es necesario reiterar, que tal como lo planteó el Alto Tribunal Constitucional la carga de probar la existencia de recursos económicos se invierte, siendo en este caso la EPS, la encargada de demostrar de manera siquiera sumaria la existencia de la capacidad económica de la familia del menor agenciado para costear de su propio peculio dichos transportes, referencia que no fue probada sumariamente por la parte accionada.

En este sentido, y de la revisión de los fallos constitucionales, se reitera que una entidad encargada de asegurar el servicio de salud a una persona, vulnera el derecho a la salud de esta última cuando se abstiene de asumir el servicio de transporte intramunicipal para un paciente de especial protección tal como lo es el caso de marras; en primer lugar, por su edad y en segunda medida por su diagnóstico y diferentes categorías de discapacidades que presenta.

Igualmente, la entidad vulnera el derecho a la salud de la persona cuando no paga los mismos gastos de un acompañante, cuyo apoyo es requerido por la persona para realizar sus actividades cotidianas y desplazarse al lugar donde le será prestado el servicio requerido, pero ni la persona ni su familia pueden cubrir los gastos de dicho acompañante.

Así las cosas, es claro para este Estrado Judicial que existe la vulneración en contra de los derechos fundamentales del menor D. Y. S. A., y con el objeto de salvaguardar su vida e integridad, se hace necesaria la intervención del juez constitucional para promover, garantizar y hacer efectivos sus derechos a la salud y a una vida en condiciones dignas.

Expuesto lo anterior, se dispondrá por parte de este Despacho, ordenar dentro de un término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta decisión a la NUEVA EPS, que proceda a autorizar y suministrar el servicio de transporte intramunicipal al menor D. Y. S. A. y a un acompañante para asistir a las sesiones de Terapia Ocupacional Integral, Terapia Fonoaudiología Integral y Terapia

Física Integral; cada una de estas en un total de 20 sesiones, así como a las citas de control previstas y ordenadas por el médico tratante, en las fechas que sean establecidas, así como las terapias que por las especialidades en mención se sigan prescribiendo por el galeno tratante, hasta tanto no cambie la situación socio económica del menor agenciado y por ende su núcleo familiar.

En cuanto a la tercera pretensión encaminada al reconocimiento de una protección integral al paciente, es de recalcar lo esgrimido por la Ley 1751 de 2015<sup>12</sup>, contempla dentro de la protección al derecho a la salud de los pacientes la integralidad en la prestación de estos, de la siguiente forma:

**Artículo 8°. La integralidad.** *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*

Esta regulación reconoció el carácter fundamental de la integralidad, tal como lo venía reiterando la jurisprudencia constitucional. Este respaldo del Juez Constitucional, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en un buen nivel de calidad y previniendo asimismo toda una serie de servicios y prestaciones que se deriven del tratamiento de una misma enfermedad, en este sentido ha especificado la Corte Constitucional<sup>13</sup> que:

*“En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.*

*Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer, y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado”.*

Para concluir, es preciso resaltar que la integralidad es un derecho del paciente, tal como lo describe la Resolución 1751 de 2015<sup>14</sup>:

**Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud.** *Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

- a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
- b) *(...)*

Bajo estos presupuestos, y sumado a que el menor de especial protección está diagnosticado con **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA** y diferentes categorías de discapacidades, se hace necesario proteger su integridad, y promover todos los mecanismos para el cumplimiento del tratamiento dispuesto por el galeno tratante.

En razón a lo anterior, se ordenará a la accionada NUEVA EPS, que proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la expedición y radicación de la respectiva orden médica por galeno adscrito a la EPS, a autorizarle, practicarle y suministrarle al menor D. Y. S. A. con R.C., 1091596899, atención integral, lo que conlleva a la entrega de medicamentos e insumos y la autorización de procedimientos, hospitalizaciones, traslados, terapias, valoraciones, consultas, controles, exámenes entre otras, así como las tecnologías en salud para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, según el criterio del profesional tratante, que requiera para la atención de la patología **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLEJICA**, siguiendo para ello las directrices fijadas por su médico tratante.

Por último, se ordenará desvincular a la CLINICA LA RIVIERA, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y ADRES, toda vez que frente a dichas entidades no se observa conducta alguna que conlleve a conculcación en los derechos del menor agenciado.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro 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 a la vida en condiciones dignas humana del menor D. Y. S. A. identificado con R.C., 1091596899, representado dentro de esta acción constitucional por RODRIGO GONZALEZ MARQUEZ en calidad de DEFENSOR REGIONAL SANTANDER –Defensoría del Pueblo- actuando como Agente Oficioso; a cargo de NUEVA EPS.

**SEGUNDO:** En consecuencia de lo dispuesto en el numeral anterior se **ORDENA** a la **NUEVA EPS**, que proceda dentro de un término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta decisión, a autorizar y suministrar el servicio de transporte intramunicipal al menor D. Y. S. A. identificado con R.C., 1091596899 y a un acompañante para asistir a las sesiones de Terapia Ocupacional Integral, Terapia Fonoaudiología Integral y Terapia Física Integral; cada una de estas en un total de 20 sesiones, así como a las citas de control previstas y ordenadas por el médico tratante, en las fechas que sean establecidas, así como las terapias que por las especialidades en mención se sigan

prescribiendo por el galeno tratante, hasta tanto no cambie la situación socio económica del menor agenciado y por ende su núcleo familiar.

**TERCERO: ORDENAR** a la accionada NUEVA EPS, que proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la expedición de la respectiva orden médica por galeno adscrito a la EPS, y radicación respectiva, a autorizarle, practicarle y suministrarle atención integral al menor D. Y. S. A. con R.C., 1091596899, lo que conlleva a la entrega de medicamentos e insumos y la autorización de procedimientos, hospitalizaciones, traslados, terapias, valoraciones, consultas, controles, exámenes entre otras, así como las tecnologías en salud para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, según el criterio del profesional tratante, que requiera para la atención de la patología **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPLAJICA**, siguiendo para ello las directrices fijadas por su médico tratante.

**CUARTO. DESVINCULAR** de la presente acción a CLINICA LA RIVIERA, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y ADRES, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**QUINTO:** Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y Art. 5 del Decreto 306 de 1992.

**SEXTO:** Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordenada el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

Firmado Por:  
Julian Ernesto Campos Duarte  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 024  
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: **dffbfecc93d73f148cc7de221613144cc9aeea22e0ffe6ed2d6fd007ea61e991**

Documento generado en 13/12/2022 09:45:09 PM

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