



República de Colombia
Juzgado Laboral Municipal
Pequeñas Causas
Armenia

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Ana María Garcés Valencia
Accionado:	E.P.S. Suramericana S.A.
Radicación:	63-001-41-05-001-2023-10076-00

**Armenia, veintidós (22) de noviembre de dos mil veintitrés
(2023)**

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Ana María Garcés Valencia** en contra de **E.P.S. Suramericana S.A.**

I. ANTECEDENTES

Ana María Garcés Valencia actuando a través de agente oficioso **Claudia Patricia Valencia González**, promovió acción de tutela con el propósito que se le ampare su derecho fundamental «a la salud», mismo que, presuntamente esta siendo transgredido por la entidad accionada al no suministrar la citas médicas y procedimientos quirúrgicos ordenados por su médico tratante.

Como fundamentó de la acción, manifestó la agente oficiosa que la menor **Ana María Garcés Valencia** tiene 1 año y 4 meses, y tiene un diagnóstico de «*Defecto del Tabique auricular en el corazón*», lo que de acuerdo con los médicos le puede «*quitar la vida en cualquier momento*» si no se le realiza una cirugía y se pone en tratamiento dicha enfermedad.

Aseguró que pese a las advertencias del médico tratante y a la insistencia por parte de la madre de la menor, no se ha logrado

que la entidad accionada otorgue la orden para llevar a cabo la valoración por el especialista cardio-vascular pediátrico; ni tampoco se practique la cirugía; agregó que si bien se asignó una cita para neumología ésta se programó para el mes de enero de 2024, y es un lapso que la menor no puede esperar.

Dijo que, las condiciones económicas de la madre son difíciles y requiere viáticos para transporte, ya que, viven en el municipio de La Tebaida y no cuenta con los recursos económicos para asistir a todas las citas médicas de la menor, lo que complica la situación de salud de la misma.

Adujo que, dadas las circunstancias de salud de la menor, la **E.P.S. Suramericana S.A.**, está vulnerando el derechos fundamentales incoados, por lo tanto, se solicita que se ordene a la accionada que programe y atienda lo más pronto posible la cita con cirugía cardiovascular pediátrica de conformidad con orden médica y así mismo cita con neumología pediátrica, lo más pronto posible dadas las condiciones de salud de la menor.

De otra parte, solicita el pago de viáticos, transporte, alojamiento y alimentación para la menor y su acompañante, en caso de ser trasladada a otra ciudad, dadas las condiciones socioeconómicas de la madre de la menor que le impiden sufragar estos gastos.

Para concluir solicitó tratamiento integral para la accionante, tales como citas con especialistas, exámenes, terapias, cirugías y todo lo que incluya el tratamiento, cuidado y recuperación de la menor accionante.

En respuesta, **Entidad Promotora de Salud Suramericana S.A.**, manifestó que el 03 de octubre de 2023 se expidieron las órdenes para “2781-189002 2023-10-03 18:42:32 50355-CONTROL NEUMOLOGO J459 ASMA, NO ESPECIFICADA GENERADA ACTIVIDAD NI 900680974NEUMOVIDA S.A.S.” y “2781-224602 2023-10-26 14:06:16 502301-CONSULTA DE CIRUJANO CARDIOVASCULAR INFANTIL Q211-DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR GENERADA ACTIVIDAD NI 890801201 HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO RAFAEL HEN”, dijo que, la E.P.S no es responsable de la programación de dichos procedimientos, pues esto le corresponde a las I.P.S con la que se contrata el servicios quienes tienen plena autonomía en el manejo y disposición de sus agendas y programación de procedimientos.

No obstante, precisó que, realizó comunicación con el agendamiento de los servicios requeridos por el accionante, y que la IPS Neumovida programó la cita de neumología para el 15 de noviembre de 2023 a la 1:40 pm con la Dra. Mónica Isabel Osorio, lo cual se hizo saber a la accionante.

Así mismo, advirtió que la IPS Hospital Infantil informó que no cuenta con la especialidad de Cirujano Cardiovascular Infantil, por lo que redireccionaron la autorización para la Clínica Santa María en la ciudad de Medellín, pero ésta última manifestó que la paciente no cuenta con historia clínica en la institución para ser atendida por el cirujano antes de ser evaluada por cardiología pediátrica, por lo que solicitaron el cambio de autorización; adujo que en razón a la solicitud de la IPS se expidió una nueva autorización.

En lo que respecta al transporte y viáticos, manifestó que en este caso no se cumple con los lineamientos del artículo 108 de la

Resolución No 2808 de 2022, y el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015.

Igualmente dijo que, se opone a la solicitud de tratamiento integral, puesto que a la accionante se le ha brindado con responsabilidad el servicio de salud solicitado, siempre y cuando se cuente con los servicios solicitados.

En consecuencia, solicitó denegar la acción de tutela porque en su criterio no se vulneró un derecho fundamental por parte de E.P.S. Suramericana S.A.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **artículo 86 de la C.P**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley; además y de conformidad con lo previsto en los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, para efectos de determinar la procedencia de la acción de tutela debe acreditarse los requisitos de legitimación en la causa (activa y pasiva); la inmediatez; y la subsidiariedad.

En lo referente a la **legitimación en la causa por activa**, el artículo 86 de la constitución política en concordancia con el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, ésta se configura: i) a partir del ejercicio directo de la acción ii) de la representación legal, - como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas-, iii) a través de apoderado

judicial -caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo- ; iv) o por medio de agente oficioso. No obstante, esta última figura no procede directamente, pues es necesario que el agente oficioso afirme que actúa como tal y además demuestre que el agenciado no se encuentra posibilitado para promover su propia defensa. **(CC T-054 de 2014).**

Respecto de la **legitimación por pasiva**, de la lectura de los artículos 5, 13 y 42 del decreto 2591 se establece que la acción de tutela se puede promover contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, y de los particulares, en este último caso siempre que estén encargados de la prestación de un servicio público, o, respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión.

En lo que comporta a la **inmediatez**, la finalidad de la acción de tutela es garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados; en ese orden si bien la acción de tutela se puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse en un tiempo razonable, oportuno y justo. Sin embargo, la Corte Constitucional ha indicado que el requisito no es exigible de forma estricta cuando se demuestra que la vulneración cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez sea muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos continúa y es actual. **(CC T-194 de 2021)**

Finalmente y en lo que atañe a la **subsidiariedad** el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que

el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo **(CC T-177 de 2013)**.

La valoración del perjuicio irremediable implica la concurrencia de varios elementos esenciales a saber, i) que sea cierto, es decir que existan fundamentos empíricos acerca de su probable ocurrencia, ii) debe ser inminente, esto es que esté próximo a suceder, y iii) que su prevención o mitigación sea urgente para evitar la consumación de un daño. **(CC-T 554 de 2019)**

2. Derecho fundamental a la Salud en Colombia.

Los **artículos 1 y 2 de la Ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva **(C.C. Sentencia T-089 de 2018)**. En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (C.C. Sentencia T-089 de 2018)*. El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados **(C.C. Sentencia T-1198 de 2003)**. Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad **(C.C. Sentencia T-402 de 2018)**.

Un análisis constitucional de estos principios permite concluir, que el suministro de medicamentos y tecnologías constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades

promotoras del servicio de salud. Esta obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, pues de no hacerlo, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad **(C.C. Sentencia T-092 de 2018)**.

3. Cubrimiento de transporte, y alimentación del paciente.

En lo atinente al cubrimiento de gastos de transporte, alojamiento y alimentación -viáticos- para el paciente, ha señalado la jurisprudencia constitucional que éstos no comportan servicios médicos, pero éstos constituyen elementos de acceso a la salud en condiciones dignas.

Respecto del transporte el actual plan de beneficios establecido mediante resolución 2808 de 2022, establece en el artículo 107 que los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), para los siguientes eventos: «i) *Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia, ii) entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, cuando requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, incluyendo, para estos casos, el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia*». La norma agrega que el servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante

y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

La resolución reguló en el artículo 108 el transporte de pacientes, en medios diferentes a ambulancias para acceder al a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado; en tales casos dispone la norma que el servicio será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. En el párrafo de la norma se precisa que Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios de urgencias, consulta externa médica, odontológica general, enfermería profesional o psicología, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.

A partir de lo anterior y según el actual plan de beneficios, fluye diáfano que la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

Respecto de los gastos de alimentación y alojamiento del paciente, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha destacado que en vista que no comportan servicios médicos, por

lo que cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento, y en tales escenarios se han establecido como sub reglas para determinar la procedencia de estos servicios: *«i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.»* (CC T 259-19, T-101-2)

Finalmente en lo referente al requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho, y en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada. **(CC T-780 del 2013)**. Además y puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población” **(CC T 259 de 2019)**.

4. Del tratamiento integral

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar el tratamiento integral para lo cual se requiere de: “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable” (C.C. Sentencia T-531 de 2009).

Además, se ha precisado que cuando está en juego el derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional, esto es, menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas y huérfanas, la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (C.C. Sentencia T-408 de 2011).

5. Caso Concreto

A partir de todo lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que, **Claudia Patricia Valencia González**, se encuentra legitimada en la causa por activa para invocar la protección de los derechos fundamentales de su sobrina **Ana María Garcés Valencia**. En efecto, la promotora de la acción actúa como su agente oficiosa, debido a que la madre de la menor **Isabel Cristina Valencia González**, no estaba en condiciones para adelantar la acción personalmente dado que se encontraba al cuidado de la menor (fl.1 archivo 08 ED). En ese orden de ideas, el inciso 2 del artículo 10 del decreto 2591 de 1991, habilita a agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa,

como lo es, en el caso que nos ocupa en el que la titular es una menor de edad que no puede valerse por si misma.

Por su parte **Entidad Promotora de Salud Suramericana S.A.**, se encuentra legitimada por pasiva pues a pesar de que es una institución de derecho privado, el artículo 42 del decreto 2591 de 1991, establece la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en aquellos eventos en los que el particular presta un servicio público, situación que es la aquí descrita dado que la entidad es la encargada de garantizar la prestación del servicio público de seguridad social en salud y de contera tiene que garantizar también la atención de sus requerimientos y/o reclamos.

Por otra parte, ha de destacarse que el requisito de inmediatez también se superó habida cuenta que la presunta vulneración de derechos permanece y se extiende en el tiempo, mientras no exista la imposibilidad física, derivada de la ausencia de recursos para asistir de forma periódica a realizarse las terapias ordenadas por el médico tratante.

Respecto de la subsidiariedad, ha de rememorarse que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la salvaguarda del derecho fundamental a la salud, dado que los asuntos como el aquí ventilado no tienen en la actualidad un trámite más expedito e idóneo que el presente amparo para la salvaguarda de las garantías reclamadas.

Así las cosas, se acreditó en el plenario que **Ana María Garcés Valencia** tiene 1 año de edad y padece los diagnósticos de «*Defecto del Tabique Auricular*» (fl. 1 archivo 02 ED) y que, para ello, el médico Cardiólogo Pediatra Víctor Alfonso Coronado Amézquita, ordenó consulta por cirugía cardiovascular (fl. 1

archivo 02 ED). Por otra parte, la accionante lleva un control previo con Neumología pediátrica siendo valorada por última vez el 01 de agosto de 2023 (*fl. 6 archivo 02 ED*) y requiriendo consulta de control o seguimiento por especialista en neumología pediátrica (*fl. 5 archivo 02 ED*). La censura en la presente acción está encaminada a que no se ha garantizado la consulta por especialista en cirugía cardiovascular, ni el control o seguimiento por Neumología.

Al punto, la accionada, insiste en que ha adelantado las actuaciones administrativas necesarias para garantizar el derecho fundamental de la salud de la menor, dado que autorizó tanto la cita con el cirujano cardiólogo pediatra en la ciudad de Medellín y la cita con Neumología para control que requiere.

El despacho se comunicó con la madre de la accionante con el fin de corroborar la información dada por la E.P.S accionada, y recibió la llamada **Isabel Cristina Valencia González**, quien informó que el 14 de noviembre de 2023, la menor tuvo la cita con el cirujano cardiólogo pediatra, en la ciudad de Medellín en la Clínica Santa Clara; adujo que el galeno le indicó que por la edad de la menor aún no se podía realizar una cirugía a menos que el estado de salud desmejorara considerablemente, situación que era no era la de la menor dado que por ahora se encuentra estable.

Así mismo, indicó la progenitora de la accionante, que ya se hizo el seguimiento por Neumología pero que lo que necesita de manera urgente es ayuda en lo que respecta a los viáticos para transportarse desde La Tebaida, hasta Armenia u otra ciudad donde se le brinde atención médica a la menor; adicionalmente reiteró el tratamiento integral, ya que la enfermedad de la menor

requiere diferentes y continuos procedimientos médicos. (*archivo 11 ED*)

En ese orden de ideas, respecto de la solicitud de transporte, la resolución 2808 de 2022, establece en el artículo 107 unas reglas específicas para su concesión, y ya se ilustraron las pertinentes frente al pago de viáticos. En ese orden, a la fecha en que se decide esta acción constitucional la menor no tiene tratamientos pendientes, ni citas programadas en otras ciudades; justamente por esa razón es que el despacho no puede emitir una orden generalizada para que de aquí en adelante se suministren todos los gastos requeridos, por lo que será en cada caso específico que tratándose del transporte, éstos se cubran por la EPS con recursos de la UPC siempre que estén orientados al tratamiento de las patologías de la menor. En otros términos, según el actual plan de beneficios, la EPS accionada debe contar con una red de prestación de servicios completa, por lo que si la menor es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, deberá asumir su transporte, sin que se requiera una orden de tutela para su cobertura. Respecto de los viáticos, tampoco existe una orden de practica de un procedimiento en ciudad diferente a la de la residencia de la menor, por lo que ordenar su pago de forma indeterminada, iría en contravía de la finalidad de estos como es cubrir eventos específicos.

Con relación a la solicitud de tratamiento integral, la misma será atendida pues en el presente asunto se ha demostrado por la E.P.S. poca diligencia a la hora de prestar los servicios de salud del accionante, en lo que refiere a la asignación de I.P.S. idóneas para llevar a cabo los tratamiento del diagnóstico de la menor, ya que en la jurisdicción donde reside no se encuentran dichos servicios, a sabiendas que es una paciente en situación de debilidad manifiesta, menor de edad (1 año) que no puede ejercer por si misma sus derechos y su estado de salud es delicado.

En ese contexto se ordenará a la EPS accionada para que adelante las actuaciones administrativas y medicas tendientes a autorizar y/o prestar los tratamientos, medicamentos, y tecnologías y servicios en salud que requiera el accionante, de conformidad con las directrices dadas por el médico tratante, y que guarden relación con las patologías que le aquejan.

III. DECISION.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Laboral Municipal de Pequeñas Causas de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

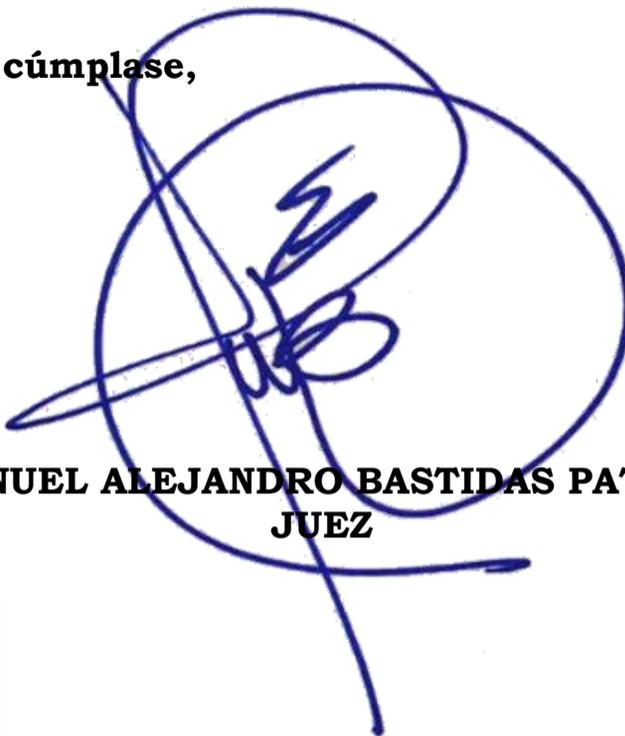
PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **Ana María Garcés Valencia**, en contra de **E.P.S Suramericana S.A.**

SEGUNDO: ORDENAR a **Entidad Promotora de Salud Suramericana S.A.** para que adelante las actuaciones administrativas y medicas tendientes a autorizar y/o prestar los tratamientos, medicamentos, y tecnologías y servicios en salud que requiera el accionante, de conformidad con las directrices dadas por el médico tratante, y que guarden relación con las patologías que le aquejan.

TERCERO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

Notifíquese y cúmplase,



**MANUEL ALEJANDRO BASTIDAS PATIÑO
JUEZ**



Puede escanear este código QR para acceder al Micrositio del Juzgado o dirigirse al siguiente enlace <https://t.ly/P-59>