



**PROCESO:** ACCION DE TUTELA  
**ACCIONANTE:** ROSMIRA MARIA VILLALOBO CAMARGO  
**BENEFICIARIO:** ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS  
**ACCIONADO:** NUEVA E.P.S., Y IPS CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA “CEDIA TEC”  
**DERECHOS:** SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, CONDICIONES DIGNAS

**JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL. Malambo, octubre dieciocho (18) de Dos Mil Veintitrés (2023).**

### 1. CUESTION A TRATAR

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela impetrada por la señora **ROSMIRA MARIA VILLALOBO CAMARGO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.047. 340.238, actuando en nombre y representación de su menor hijo **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760 contra **NUEVA EPS.**, y el **CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA “CEDIA TEC”**, con el fin de que se amparen los derechos fundamentales **SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, CONDICIONES DIGNAS**, consagrados en la Constitución Política de Colombia.

### 2. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto de fecha 29 de agosto de 2023, el despacho admitió la acción de tutela, oficiándose a la entidad accionada **SANITAS EPS** y se vinculó a la **IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ILUSIONES CON FUTURO** para que dentro del término de veinticuatro (24) horas siguientes al recibo del oficio, se pronuncie respecto de los hechos invocados.

### 3. ANTECEDENTES

Mediante acción interpuesta de manera virtual, el accionante expone los hechos y pretensiones que le sirven de soporte para la presente acción de tutela así:

1. Somos una familia de escasos recursos, que actualmente no cuenta con una actividad económica fija que nos permita tener ingresos estables.
2. Mi hijo **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, identificado con R.C. No. 1.048.334.760. está afiliada a **NUEVA E.P.S.** dentro del Régimen Subsidiado en salud.
3. Actualmente, mi hijo sufre de **TRANSTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO**. razón por la cual, es remitido a la **IPS CEDIA TEC, CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA**, ubicado en la Carrera 30 No. 24-98, del Municipio de Soledad, donde se le vienen realizando un tratamiento de **REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA –DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE**.
4. Por esta razón, presenté un Derecho de petición a la EPS para que nos suministrara los transportes de ida y vuelta al lugar donde se le realizan las terapias o tratamiento a mi hijo. Sin embargo, este fue resuelto de forma desfavorable.
5. En muchas ocasiones no tenemos los recursos para los trasportes por ende tenemos que dejar de asistir a las citas médicas que son de suma importancia para su proceso médico y de rehabilitación. Ya que, no acudir significa un atraso considerable para el manejo de sus patologías.
6. En consecuencia, acudimos a usted señor juez de la República de manera respetuosa para que a través de sus buenos oficios nos permita acceder al goce efectivo del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, la seguridad social y a la salud

}



#### 4. DERECHOS VIOLADOS

##### DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)

PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD-Entorno físico como una forma de integración social

“El entorno físico está concebido para individuos sin ningún tipo de limitación lo cual corresponde al imaginario acerca de la perfección, la belleza, el paradigma del sujeto “normalmente” habilitado. Muchas de sus dificultades surgen precisamente de un espacio físico no adaptado a sus condiciones pues un medio social negativo puede convertir la discapacidad en invalidez. Por el contrario, un ambiente social positivo e integrador puede contribuir de manera decisiva a facilitar y aliviar la vida de estas personas permitiéndoles llevar a cabo sus aspiraciones más profundas. De lo anterior surge entonces que el ambiente físico tiene una gran importancia en términos de inclusión/exclusión social para las personas en condición de discapacidad.”

COBERTURA DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO DE PACIENTES Y ACOMPAÑANTES EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Reiteración de jurisprudencia

Esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: “(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.

PREVALENCIA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO-Desarrollo del principio del interés superior del menor

De conformidad con nuestra Carta Política los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás (Art. 44, par. 3°, Superior), contenido normativo que incluye a los niños y niñas en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos, dada su particular vulnerabilidad al ser sujetos que empiezan la vida, que se encuentran en situación de indefensión y que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad.

##### **INFORME DE LAS ENTIDADES ACCIONADA NUEVA E.P.S.**

La accionada NUEVA EPS se le notificó a su correo electrónico [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co).

AHMAD AMIR SAKER TRAVECEDO, quien actúa como apoderado judicial de la NUEVA E.P.S. y estando dentro del término legal y con el debido acatamiento da contestación a la acción de tutela en los siguientes términos:

**Solicitud Del Accionante:** Con fundamento en los hechos relacionados, solicita disponer y ordenar a favor de su menor ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS, identificado con la T.I.#



1.048.334.760, el suministro de transporte ida y vuelta con un acompañante para las citas médicas y de terapias cuando estas sean por fuera de nuestro municipio de residencia.

**Consideraciones:** Que es un derecho fundamental dentro del trámite de la acción de Tutela y debe cumplir con los requisitos establecidos en el art. 86 de la Constitución Nacional, en armonía Decreto 2591 de 1991, es un mecanismo subsidiario el cual toda persona natural o jurídica puede acudir cuando sus derechos constitucionales fundamentales se encuentren amenazados.

**En cuanto a la Afiliación:** Verificado el sistema integral de NUEVA E.P.S., se evidencia que el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN SUBSIDIADO desde el 14/11/2019.



DATOS PERSONALES DEL AFILIADO					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Fecha Recimiento	Tipo Afiliado	Sexo
MARTINEZ	VILLALOBO	ELIAS ISAAC	14/11/2019	Beneficiario	M
Dirección de Residencia		Teléfono	Departamento	Municipio	
CL 15 9 29 LA MAGDALENA		3014043923	ATLANTICO	MALAMBO	
DATOS DE LA AFILIACION RÉGIMEN SUBSIDIADO					
F. Afili Contr	F. Inicio Sub	F. Final Sub	Categoría	Causal	
14/11/2019	14/11/2019	00/00/0000	SISEN-1	ACTIVO EN RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA EPS	
Actual EPS	Total	Estado		Tipo Población Especial Subsidiado	
26	26	ACTIVO SUB		POBLACIÓN CON SISEN	
RÉGIMEN: Substituido					

### Situación Actual Del Caso:

Señor juez, como primera medida, es menester tener en cuenta que el accionante no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS S.A y, por consiguiente, tampoco acredita que esta entidad se lo haya negado.

Por estos motivos, no es procedente otorgar por vía constitucional una prestación de salud que no ha sido solicitada – y por consiguiente negada- por la entidad promotora de salud. Y en este sentido se ha pronunciado la Corte, cuya postura, que no ha variado, fue ratificada, entre otras, a través de sentencias T-096 del 25 de febrero de 2016 y T-310 del 16 de junio de 2016.

En una decisión más reciente, sentencia T-402 del septiembre de 2018, la Corporación dirimió el conflicto de un caso semejante, en el que la parte actora no acreditó que había mediado siquiera solicitud de la parte interesada ante la EPS accionada, tendiente a obtener lo pretendido por tutela, repitiendo su doctrina, como sigue:

“En pronunciamientos anteriores, esta Corte ha determinado que el juez constitucional debe declarar improcedente la acción de tutela, cuando no encuentre ningún comportamiento atribuible al accionado respecto del cual se pueda determinar la presunta amenaza o violación de un derecho fundamental, toda vez que asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas “sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas” supondría una vulneración al principio de seguridad jurídica y a la vigencia de un orden justo. Tal es el caso, por ejemplo, del peticionario que pretenda por la vía judicial una atención o servicio médico determinado sin haberlo solicitado a la EPS con anterioridad a la interposición de la acción de tutela, en la medida que no se identifica una acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales del accionante...”.

Así mismo y sumado a la doctrina constitucional citada, señor juez, es importante resaltar que la Corte Constitucional unificó los criterios para acceder a diversos servicios de salud, entre ellos, el que refiere a transporte intermunicipal:



<b>Transporte intermunicipal</b>	<p>i) Está incluido en el PBS.</p> <p>ii) Se reitera que los lugares donde no se cancele prima adicional por dispersión geográfica, se presume que tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa.</p> <p>iii) No es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS.</p> <p>iv) No requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema. Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente.</p> <p>v) Estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS.</p>
----------------------------------	---

El municipio Malambo no cuenta con UPC diferencial por lo que este servicio debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, dado que los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, por el contrario, se trata de una pretensión que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios a cargo de las Entidades Promotoras de Salud.

Al existir una presunción, según criterio de la Corte, es deber del accionante desvirtuarla, puesto que, hasta tanto no allegue prueba que indique que el servicio de salud requerido no se presta en el mismo municipio que reside o no se cuenta en el momento con la infraestructura y servicios necesarios para la atención de salud requerida, la petición será improcedente.

Señor Juez, se debe tener en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él, se debe tener en cuenta que éste servicio (TRANSPORTE), no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios.

Es relevante destacar que, si bien el servicio de transporte en si mismo considerado no es un servicio de salud, si es un elemento esencial del atributo de accesibilidad de conformidad con lo señalado por la Ley Estatutaria que regula el derecho a la salud (Ley 1751 de 2015) y la amplia jurisprudencia de la Corte Constitucional en esa materia.

Se aclara, que el plan de beneficios en salud tiene cobertura amplia en materia de transporte el cual se sintetiza en los siguientes casos.

#### 1. TRASLADO EN AMBULANCIA

Este traslado incluye los medios acuáticos, terrestres y aéreos según se requiera en cada caso y puede ser en ambulancia básica o medicalizada lo cual depende de la condición del paciente y la orden del médico tratante. Se incluye este traslado en los siguientes casos;

#### TRASLADO EN AMBULANCIA.

1. CASOS DE URGENCIA. Sin importar el lugar donde se encuentre la persona, está cubierto el traslado en ambulancia desde el sitio en el cual el afiliado presente una situación de salud que corresponda a una urgencia hasta la IPS que le vaya a prestar el servicio de la atención inicial de urgencias.

#### 2. REMISIÓN DE PACIENTE ENTRE DIFERENTES IPS.

En este caso un afiliado se encuentra en una IPS y en razón a los servicios que requiere debe ser trasladado a otra IPS dicho traslado en ambulancia se encuentra cubierto sin importar si la IPS se encuentra en la misma ciudad o en otra diferente. En estos casos siempre existe una remisión médica que corresponde al proceso de referencia de pacientes. Si el afiliado requiere retornar a la IPS de origen se efectúa una contra referencia también mediante remisión médica y dicho traslado en ambulancia será cubierto igualmente

#### 3. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Cuando un paciente es dado de alta de una IPS para continuar su atención en el domicilio y el medico considera la necesidad de traslado en ambulancia dicho traslado se encuentra cubierto.





#### TRASLADO DE PACIENTE AMBULATORIO

1. Para todos los afiliados residentes en los municipios con UPC diferencial por razón de disposición geográfica está cubierto el transporte, en medio diferentes a la ambulancia, desde el municipio de residencia hasta el municipio y la IPS que le prestara los servicios de salud que el usuario requiera.

2. En todos los casos en que el afiliado requiera los servicios de urgencias, consueta médica General, consulta odontológica genera, consultas especializada de pediatría, ginecobstetricia o medicina familiar y estos servicios no estén disponibles por parte de la red de la EPS en el municipio de residencia del afiliado se encuentra cubierto el traslado hasta el municipio e IPS que le prestara dichos servicios.

La cobertura señalada en los numerales 1 y 2 anteriores tienen como condición el hecho de que trata de servicios de salud cubiertos por la UPC.

#### **Transporte para el acompañante:**

Nueva EPS, no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son:

- “(i) El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento;
- (ii) Requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y,
- (iii) Ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”

Con relación a este caso, para que proceda el reconocimiento del servicio de transporte y los viáticos a favor del acompañante, según la jurisprudencia de la Corte Constitucional es necesario acreditar que el paciente: “ (i) dependa totalmente del tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y finalmente, (iii) que ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”.

#### **Fundamentos Jurídicos:**

Principio de Prevalencia del Derecho sustancial artículo 3 del Decreto 2591 de 1991

ARTICULO 3º. PRINCIPIOS. El trámite de la acción de tutela se desarrollará con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia.”

Al respecto le informo lo siguiente, el Plan de beneficios de Salud PBS, estableció los servicios que debían ser cubiertos por las entidades promotoras de salud EPS, para todos sus afiliados, previo el cumplimiento de unos requisitos.

Para que un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tenga derecho a que el Sistema asuma las coberturas económicas de las enfermedades y suministro que requieran es necesario que los mismos estén contemplados dentro de las coberturas en el Plan de beneficios de Salud PBS.

ARTICULO 23. OBLIGACIONES DE LAS ASEGURADORAS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios de los mismos. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente”.

LEY 1438 DE 2011. “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, señala: ARTICULO 3º: Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modificase el artículo 153 de la ley 100 de 1993, con el siguiente texto: “Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud: (...)”

Artículo 139. Deberes y Obligaciones. Los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud deberán cumplir los siguientes deberes y obligaciones:



- 139.1. Actuar frente al Sistema y sus actores de buena fe. (..)
- 139.7. Contribuir según su capacidad económica al cubrimiento de las prestaciones y servicios adicionales a favor de los miembros de su familia y de las personas bajo su cuidado. (....)
- 139.11. Hacer un uso racional de los recursos del sistema
- 139.12. Respetar a las personas que ejecutan los servicios y a los usuarios.
- 139.13. Hacer uso, bajo criterios de razonabilidad y pertinencia, de los mecanismos de defensa y de las acciones judiciales para el reconocimiento de derechos dentro del sistema. (...) (Subrayado fuera del texto).

Indica que las consideraciones especiales a situación del sistema general de seguridad social en salud.

Primero Los Recursos del sistema de seguridad social en salud son limitados.

**OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS:** “Es pertinente recordar al despacho que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud no solo tienen derechos, si no que por el hecho de recibir unos beneficios descritos en un plan de beneficios también les asisten obligaciones y deberes que cumplir, conforme lo establece el Art. 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Artículo 160 de la LEY 100 1993 y Artículo 139 de la Ley 1438 de 2011.”

Tenemos la Resolución 205 de 2020 (Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo) que valga indicar, en la actualidad existe un presupuesto destinado a cubrir el Plan Básico de Salud (PBS), y que desde el Plan Nacional de Desarrollo (PND), en su artículo 240, estableció que "los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)". ¿Esto qué significa? Esto significa que, en adelante, este costo va a ser administrado igual al resto de servicios incluidos en el PBS. En efecto, las EPS tendrán unos recursos no PBS que no se pueden sobrepasar el presupuesto máximo girado, en este caso la NUEVA EPS.

Pues bien, que, conforme con lo anteriormente expuesto, a través del acto administrativo Resolución 205 de 2020, se establecen disposiciones del presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

En este orden de ideas NUEVA EPS no ha violado el derecho fundamental a la salud, por cuanto ha autorizado el procedimiento por las coberturas PBS, haciendo claridad que los demás tratamientos o procedimientos que no estén cubiertos por el PBS, si es del caso que no cuenta con la capacidad económica para cubrir el tratamiento, deben dirigirse a la Entidad Territorial de Salud. Por lo cual solicitamos hacer parte de esta tutela a la ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD, ya que cada departamento con fundamento en las necesidades y exigencias propias, adoptaron un modelo, ya fuera centralizado o descentralizado, para garantizar el acceso de los usuarios del régimen subsidiado en salud a los servicios no incluidos en el PBS, asegurando el adecuado flujo de recursos para los prestadores de servicios de salud. - En su defecto, debe el despacho ordenar el respectivo recobro que deben hacer las EPS-S a su respectivo ente territorial.

**Concluye** que se deniegue por improcedente la presente por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

En cuanto al suministro de transporte para sí mismo y acompañante solicita al despacho no acceder a la pretensión ya que el accionante reside en municipio que no cuenta con UPC DIFERENCIAL.

Solicita se vincule a la secretaria de salud Departamental con la finalidad que atienda la prestación del servicio y tecnologías no financiados por la UPC-S del régimen subsidiado.

**Petición Subsidiaria:** En caso que el despacho ordene tutelar derechos invocados, solicitamos ADICIONAR, en la parte resolutive del fallo en el sentido de FACULTAR a la NUEVA EPS S.A. y en virtud de la Resolución 205 de 2020 (por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud



no financiados con cargo a la UPC), se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

La accionada **IPS CEDIATEC, CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA**, no dio respuesta a nuestros interrogantes.

## 5. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, en armonía con los artículos 6 del decreto 2591 de 1991, este Despacho es competente para desatar la presente acción de tutela.

Es criterio reiterado de este despacho judicial, teniendo como cimiento el artículo 86 de la Carta Política y lo prescrito en el artículo 6 del decreto 2591 de 1991, que guarda ilación con el precepto del artículo 1 del decreto 306 de 1992, en lo que atañe a la procedibilidad de la acción de tutela como mecanismo residual de protección inmediata de los derechos fundamentales, resulta ineludible realizar un juicio de valor a fin de determinar si la presente acción de tutela resulta procedente o no, por ello, previamente se debe constatar la existencia de mecanismos alternos de defensa judicial, y en el evento de encontrar que los susodichos mecanismos alternos si existen y si son adecuados para la defensa de los derechos presuntamente vulnerados, en todo caso, corresponde estudiar la viabilidad de la referida acción como mecanismo transitorio, en el evento que estuviera de por medio la inminencia de consumación de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, del análisis minucioso de los hechos que sirven de fundamento a la presente acción de tutela, deviene con claridad meridiana que el accionante de manera singular pretende que se amparen los derechos fundamentales Salud, Vida Digna, Seguridad Social y demás derechos del menor **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760, en consecuencia, se ordene a la E.P.S accionada autorice la EPS los transportes de ida y vuelta al lugar donde se le realizan las terapias o tratamiento a mi hijo y este fue resuelto de forma desfavorable. Y en muchas ocasiones no tenemos los recursos para los trasportes por ende tenemos que dejar de asistir a las citas médicas que son de suma importancia para su proceso médico y de rehabilitación. Ya que, no acudir significa un atraso considerable para el manejo de sus patologías.

## 6. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que se debe resolver por parte del Despacho para determinar si en el caso bajo estudio se han vulnerado los derechos fundamentales alegados por la accionante en el libelo de tutela, se sintetiza en el siguiente interrogante:

¿Se configura violación o amenaza NUEVA EPS de los derechos fundamentales SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, CONDICIONES DIGNAS, al no autorizar los transportes de ida y vuelta al lugar donde se le realizan las terapias o tratamiento a mi hijo y este fue resuelto de forma desfavorable. Y en muchas ocasiones no tenemos los recursos para los trasportes por ende tenemos que dejar de asistir a las citas médicas que son de suma importancia para su proceso médico y de rehabilitación.?

Para analizar y resolver el problema jurídico planteado, la presente sentencia se desarrollará atendiendo el siguiente orden temático que a continuación se describe:

- (1) El derecho fundamental a la salud;
- (2) el principio de la atención integral en materia de salud;
- (3) Protección constitucional reforzada de los niños y niñas en situación de discapacidad o enfermedad
- (4) Servicio de transporte y las cuotas moderadoras pueden constituir barreras para el acceso efectivo al servicio de salud
- (5) estudio del caso en concreto.

Con base en lo anterior, éste Despacho Judicial determinará si es procedente amparar los derechos fundamentales invocados mediante la presente acción de amparo, fin último que persigue esta acción constitucional.



## 7. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Con relación al carácter fundamental autónomo del derecho a la salud, la Corte Constitucional en Sentencia T- 613/12, M-P: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB, dijo: “La Organización de Naciones Unidas (ONU) a través de la Organización Mundial de la Salud, establece que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (...) el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...) considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad.”

Así mismo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...).”

Igualmente, nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 13 que el Estado debe adoptar las medidas necesarias para promover las condiciones de igualdad de grupos discriminados y marginados y proteger de manera especial a las personas que, por su condición de vulnerabilidad, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

Por otra parte, el derecho a la salud y a la seguridad social se encuentra consagrado en el artículo 48 de la Constitución Política, que define la seguridad social como “... un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social (...)”.

### **Protección Constitucional Reforzada de los niños y niñas en situación de discapacidad o enfermedad.**

Sobre este tema en particular, el alto Tribunal Constitucional en Sentencia T-731/12, M.P: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, razonó de la siguiente guisa:

“Los derechos de los niños y niñas, en virtud del artículo 44 de la Constitución Política, son de carácter prevalente sobre los demás. Por otro lado, también establece que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistirlos y protegerlos para garantizar su desarrollo armónico e integral como el ejercicio pleno de sus derechos, otorgándoles una protección constitucional reforzada.”

Referente a la protección especial que tienen los niños y niñas, la Corte Constitucional mediante sentencia T-840 de 2007, estudió el caso de un niño que presentó acción de tutela contra la EPS Cafesalud, por negarse a suministrar un medicamento, para el tratamiento de una infección respiratoria aguda que padecía. En esta oportunidad la Corte dijo que:

“El trato prevalente, es una manifestación del Estado social de derecho y se desarrolla a lo largo de la Carta Política, pretendiendo garantizar, según dispone el artículo 44 Superior, el desarrollo armónico e integral del ejercicio pleno de los derechos de los infantes, para protegerlos contra cualquier forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica, trabajos riesgosos, etcétera. Estos riesgos o eventualidades hacen a los niños, sujetos de especial protección constitucional”

De igual manera, la Corporación ha manifestado que, tratándose de niños y niñas en situación de discapacidad, esta protección se torna aún más reforzada. Al respecto esta corporación, mediante sentencia T-608 de 2007, sostuvo lo siguiente:

“La jurisprudencia constitucional ha establecido que de las previsiones del artículo 44 de la Constitución Política se desprende que un conjunto de derechos de los menores, entre los cuales se cuentan los derechos a la salud, a la educación y a la seguridad social, tienen en sí mismos el carácter de fundamentales y deben ser protegidos de manera preferente.

“En este contexto, existe una protección constitucional reforzada con respecto a niñas y niños cuando sufren alguna clase de discapacidad, la cual tiene fundamento tanto en el





artículo 13 del Texto Fundamental como en el artículo 47 del mismo. Dichas cláusulas generan para el Estado una obligación correlativa de implementar un trato favorable a aquéllos, es decir acciones afirmativas que permitan garantizar la ayuda efectiva para los menores que se encuentran en situación de desventaja.

El incumplimiento de este deber estatal, esto es, la no promoción de acciones tendientes a favorecer y reivindicar a un grupo que ha sufrido exclusiones sociales a lo largo de la historia, constituye un acto discriminatorio en contra del mismo, pues vigoriza los obstáculos a los cuales se ha encontrado expuesto cotidianamente, y, en esta medida le impide el ejercicio pleno de sus derechos y libertades”.

Así las cosas, se concluye que los niños que se encuentran en situación de discapacidad son una población que goza de protección constitucional reforzada, de lo cual se desprende la obligación del Estado, y, en general la sociedad, de desplegar medidas de discriminación positiva a su favor, para así, garantizarles su integración social y el disfrute de sus derechos fundamentales.”

**La acción de tutela satisface el requisito de legitimación en la causa por activa y pasiva.** Lo primero, por cuanto la accionante es la titular de los derechos a la salud y a la dignidad humana que alega como vulnerados. Lo segundo, porque se interpuso en contra de SANITAS EPS, que es la entidad prestadora del servicio público de salud a la que se encuentra afiliada la accionante y, por tanto, la que habría vulnerado su derecho fundamental a la salud y su dignidad humana.

**La acción de tutela satisface el requisito de inmediatez.** Esto es así, debido a que fue interpuesta dentro de un término oportuno y razonable. Mientras la prescripción médica fue emitida el médico tratante, la acción de tutela fue interpuesta el 29 de agosto de 2023. En consecuencia, entre la fecha en que el médico tratante ordenó actualizar las terapias de la menor (hija de la accionante) y la presentación de la tutela transcurrieron no más de 3 meses. Para la Sala, este término es razonable. Por tanto, la acción de tutela cumple con el requisito de inmediatez.

**La acción de tutela satisface el requisito de subsidiariedad.** La sala advierte que la accionante no cuenta con otro mecanismo eficaz para la protección de los derechos presuntamente vulnerados por la accionada. Si bien el mecanismo jurisdiccional previsto por la Superintendencia Nacional de Salud para decidir este tipo de asuntos es idóneo, por cuanto prima facie es procedente para tramitar las pretensiones de la accionante, no es eficaz para proteger, en concreto, sus derechos a la salud y a la dignidad humana. Según lo ha reconocido la Corte de manera uniforme, la Superintendencia Nacional de Salud no tiene la capacidad para tramitar, en un término breve y oportuno, las pretensiones incoadas por la accionante, habida cuenta de las dificultades operativas que enfrenta para el ejercicio de sus competencias, a saber: (i) “no ha logrado cumplir con el término legal de 10 días previsto para emitir decisiones de fondo sobre los asuntos que conoce en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales”, (ii) “existe un retraso de entre dos y tres años para decidir los asuntos a su cargo” y (iii) “no cuenta con la capacidad logística y organizativa para dar solución a las controversias que se presentan entre los actores del sistema de salud fuera de Bogotá, ya que carece de personal especializado”. En el caso sub judice, dicho mecanismo jurisdiccional devendría ineficaz, habida cuenta de (i) la urgencia con la que se requiere el dispositivo solicitado para evitar que “la condición actual de salud de la accionante empeore”, así como de que (ii) la accionante y las entidades que le prestan servicios de salud tienen su domicilio fuera de la ciudad. Por tanto, esta solicitud de amparo es procedente.

### **Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia**

Reconocimiento de la salud como servicio público y derecho fundamental. El [artículo 49](#) de la [Constitución Política](#) prevé que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, que “debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad”. Por su parte, la Ley 1751 de 2015 dispone que la salud es un derecho fundamental, “autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”. En consecuencia, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la salud “tiene una doble connotación”, de un lado, es “derecho fundamental” y, de otro lado, “servicio público esencial”. En cualquier caso, la salud, como derecho fundamental y servicio público esencial, “se garantiza a todas las personas, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

Contenido y alcance del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud abarca “el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. Entre otras, este derecho “comprende la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea



posible, cuando estas condiciones se encuentren debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien una existencia digna”. Según la jurisprudencia constitucional, este derecho implica “un mandato directo al Estado para que adopte políticas públicas que aseguren la igualdad de oportunidades en el acceso al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas”. Si “la autoridad competente [para prestar el servicio de salud] se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para [garantizar el derecho fundamental a la salud], omite sus deberes” y, además, “desconoce el principio de la dignidad humana”.

Relación entre el derecho fundamental a la salud y la dignidad humana. La Corte considera que el derecho fundamental a la salud “guarda una estrecha relación con el principio de la dignidad humana, porque “las prestaciones propias de esta prerrogativa, permiten que el individuo desarrolle plenamente las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano, lo que consecuentemente eleva el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un estilo de vida”. Para la Corte, “los usuarios del sistema de salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana”. Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social implementó “un Plan de Beneficios en Salud (PBS) en el que se incluyen de manera expresa ciertos servicios y tecnologías de salud” financiados con cargo a los recursos públicos asignados a la salud.

Integralidad en la prestación del servicio de salud. A la integralidad en la prestación de los servicios de salud se adscribe “la obligación de asegurar la disponibilidad de todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones necesarias para garantizar la plenitud física y mental de los individuos”. Por esta razón, el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 dispone que “los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa”, con el fin de “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”.

Para la Corte, la integralidad en la prestación de los servicios de salud implica que “el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud”, o de ser el caso, para “la mitigación de las dolencias del paciente, sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Con todo, la Sala advierte que, “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 por el médico tratante.

Derecho al diagnóstico médico. El diagnóstico médico es un derecho adscrito al derecho a la salud que “deriva del principio de integralidad” y consiste “en la garantía que tiene el paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia”. Para la Corte, el diagnóstico del médico tratante adscrito a la EPS “constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo”, por cuanto es la “persona capacitada, y con criterio científico, que conoce al paciente”. Por tanto, la prescripción médica, que es el “acto mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica”, es vinculante para “las autoridades encargadas” de prestar el servicio público de salud. Además de prever todos los “mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna”, dichas entidades deben implementar todas las acciones necesarias para cumplir con “el diagnóstico” prescrito por el médico tratante. Es más, la Corte ha señalado que “si no existe orden médica, (...) el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera”.

Etapas del diagnóstico médico. El diagnóstico médico está compuesto por tres etapas, a saber: (i) “la prescripción y práctica de pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente”, para “[e]stablecer con precisión la patología que padece”; (ii) “la calificación, igualmente oportuna y completa”, de las pruebas, exámenes y estudios practicados “por parte de la autoridad médica correspondiente” y, por último, (iii) “la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”. Según lo ha precisado la jurisprudencia constitucional, estas etapas “debe[n] materializarse de forma completa y de calidad”, en la medida en que “se erige[n] como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”.



Ahora, una interpretación similar se acoge cuando el impedimento para acceder al servicio médico tiene asidero en la imposibilidad financiera para cancelar los valores exigidos a modo de cuota moderadora o copago, situación que no es así, debido a que aparece pantallazo donde un menor que es atendido por la I.P.S. y es afiliado a la E.P.S., avizorándose la violación del derecho a la igualdad.

En ese sentido, este Tribunal ha considerado que, aunque tales exigencias económicas son viables legalmente, lo cierto es que, en determinados casos, atendiendo también la insolvencia financiera del afiliado y de su familia, su exigencia puede tornarse gravosa cuando no cuentan con el dinero para pagarlos y, por lo mismo, recibir el tratamiento, procedimiento o servicio requerido para el manejo de su enfermedad.

## 8. CASO CONCRETO.

Adentrándonos al caso bajo estudio, observa este operador judicial, tal como está determinado en el acápite (I) de esta providencia, que el accionante en su condición de representante legal del menor, acude a la administración de Justicia por vía de tutela con la finalidad que le garanticen los derechos fundamentales invocados en precedencia, para efectos que se ordene a la entidad accionada **NUEVA E.P.S.**, le suministre al menor **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760, los transportes de ida y vuelta al lugar donde se le realizan las terapias o tratamiento a mi hijo, sin embargo, este fue resuelto de forma desfavorable, ya que en muchas ocasiones no tenemos los recursos para los trasportes por ende tenemos que dejar de asistir a las citas médicas que son de suma importancia para su proceso médico y de rehabilitación. Ya que, no acudir significa un atraso considerable para el manejo de sus patologías, y que las mismas se realizan en el **CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA “CEDIA TEC”**,

El Despacho al revisar el expediente digital se observa, que la entidad accionada **NUEVA EPS** rindió el informe solicitado e indica que no existe en el presente caso **NINGUNA CONDUCTA DE ESTA EPS** que haga necesaria la puesta en marcha del presente mecanismo, pues actualmente **NO HAY EVIDENCIA ALGUNA DE NEGACIÓN DE SERVICIOS** al menor ISABELLA Señor Juez, es entendible que los usuarios del **SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** deseen hacer más rápida y efectiva la satisfacción de su derecho fundamental y supongan que mediante el recurso a ciertos cauces ello no va a tener lugar, por básicas razones de debido proceso y el carácter excepcional y subsidiario de la acción de tutela, el juez constitucional no puede ordenar a una E.P.S. el cumplimiento de órdenes que hagan efectivo un derecho fundamental que nunca ha sido vulnerado.

En otras palabras, no se debe tutelar un derecho fundamental que jamás ha sido trasgredido y concluye que la **E.P.S. SANITAS** ha realizado todos y cada uno de los servicios médicos requeridos para la menor ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS, con T.I. No. 1.048.334.760, porque solicita se declare improcedente o se deniegue.

O en su defecto de manera subsidiaria en caso que se tutelen los derechos invocados En caso que el despacho ordene tutelar derechos invocados, solicitamos ADICIONAR, en la parte resolutive del fallo en el sentido de **FACULTAR a la NUEVA EPS S.A.** y en virtud de la Resolución 205 de 2020 (por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC), se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

En reiteradas jurisprudencias la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 Const.), entre los que están los niños y niñas, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad. De tal manera ha expresado: “(...) El criterio anterior ha sido complementado y precisado por la propia jurisprudencia, en el sentido de señalar que, tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela”





Es Agencia Judicial, analizando las pruebas documentales aportadas, que efectivamente aparece que la entidad accionada NUEVA E.P.S. dio contestación negativa a la petición de solicitud suministro de transportes.



Referencia: "Respuesta a Solicitud con número de radicado 2434316"

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. Agradecemos su confianza al exponemos sus inquietudes.

NUEVA EPS S.A. dentro de los procesos de mejoramiento y de servicio al cliente se ha trazado como objetivos generar procesos que faciliten la relación con el usuario que permitan responder de manera eficiente a sus requerimientos, y mantener comunicación permanente de doble vía con los usuarios, detectando oportunidades de mejoramiento en los diferentes procesos y estableciendo planes de acción que corrijan y prevengan circunstancias similares en el futuro.

En Respuesta a su comunicación del asunto en referencia donde actúa en nombre de afiliado Elías Isaac Martínez Villalobo, identificado con registro civil número 1.048.334.760, peticiona lo siguiente:

**PETTUM;**

- 1) Se sirva ordenar a quien corresponda como madre del menor ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBO la respectiva autorización para traslado del menor desde su vivienda ubicada en el municipio de Malambo, hasta el Municipio de Soledad donde recibe sus terapias y tratamiento requerido para su condición.

En referencia a su petición, donde solicita reconocimiento de gastos de traslados del Municipio de Malambo a Soledad, ciudad de de remisión a continuación, nos permitimos informar que

Frente al desplazamiento a otras ciudades o lugares distintos a los de su domicilio, se debe tener en cuenta lo contenido en la Resolución 2808 de 2022, que en su articulado indicó:

*"(...) Artículo 107. Traslado de pacientes. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.*

*2. 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.*

*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.*





*Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.*

**Artículo 108. Transporte del paciente ambulatorio.** *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

**Parágrafo.** *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 mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, o cuando existiendo estas 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."*

Que de acuerdo con la **Resolución 2809 de 2022** el municipio de **Malambo - Atlántico NO SE encuentra** en el listado de municipios o corregimientos departamentales a los "Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Por lo anterior no es posible acceder a el servicio requerido, Esperamos haber aclarado su inquietud, para lograr que el servicio a usted prestado sea cada día mejor y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderle.

Cordialmente,  
**Brenda Meyer Duque**  
Gerencia De Atención al Cliente  
Zonal Atlántico

Realizó: gisleria

La solicitud de la accionante se encuentra fundamentada o respaldadas por el diagnóstico del médico tratante e indica que el menor sufre de **TRANSTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO**. razón por la cual, es remitido a la **IPS CEDIATEC, CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA**, ubicado en la Carrera 30 No. 24-98, del Municipio de Soledad, donde se le vienen realizando un tratamiento de **REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA – DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE**.

Las solicitudes de la accionante están cubiertas por el plan de beneficios en salud (PBS). Se observa que lo ordenado por el médico tratante mediante la prescripción médica y está cubierto por el Plan de Beneficios en Salud (PBS), pero como tiene dificultad para poder trasladarse para realizar la rehabilitación por carecer de recursos económicos y por ello que solicita se le suministre el transporte de ida y vuelta con un acompañante para que el menor recupere su salud y su calidad de vida, y en virtud de la Resolución 205 de 2020 (por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC), se ordenara a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación. Y se indicara en la parte resolutive del fallo.

**DESVINCULAR** a **IPS CEDIATEC, CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA**, por no estar vulnerando derechos fundamentales al menor **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE MALAMBO**, administrando justicia y por mandato de la Constitución,

## 9. RESUELVE:

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la Salud, Vida Digna, Seguridad Social solicitado por la señora **ROSMIRA MARIA VILLALOBO CAMARGO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.047.340.238, actuando en nombre y representación de su menor hijo **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760 contra **NUEVA EPS.**, con el fin de que se amparen los derechos fundamentales **SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, CONDICIONES DIGNAS**, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la NUEVA EPS, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si aún no lo ha hecho, suministre el transporte de ida y vuelta con un acompañante para que el menor **ELIAS ISAAC MARTINEZ VILLALOBOS**, con T.I. No. 1.048.334.760, recupere su salud y su calidad de vida, y en virtud de la Resolución 205 de 2020 por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y



tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, se ordena a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra **NUEVA E.P.S.**, en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación, para que recupere su salud y su calidad de vida, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de este proveído.

**TERCERO: DESVINCULAR a IPS CEDIATEC, CENTRO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL LTDA**, de conformidad a la parte motiva de este proveído.

**CUARTO:** De no ser impugnada la presente decisión, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**QUINTO:** Notifíquese a las partes y al Ministerio Público de este fallo, por correo electrónico o por cualquier otro medio expedito, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO: ADVIÉRTASELE** conforme a las previsiones del Decreto 2591 de 1991, a la parte accionada, que: a.) Si no remite el informe solicitado en este auto, se dará por cierto los hechos que fundamentan la acción (art. 20). b.) El informe se considera rendido bajo la gravedad del juramento (Art. 19). Deberá ser remitido al correo electrónico [j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co).

**SEPTIMO: NOTIFICAR**, el presente auto por el medio más expedito posible, preferiblemente a través de los canales digitales dispuestos para tal fin (Ley 2213 de 2022). Incluir las constancias del caso en el expediente electrónico.

#### NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

**PAOLA DE SILVESTRI SAADE  
JUEZ**

03

Firmado Por:

**Paola Gicela De Silvestri Saade**

**Juez**

**Juzgado Municipal**

**Juzgado 002 Promiscuo Municipal**

**Malambo - Atlantico**

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: **442144f13f7a86a0e0d3be5e7bb756350fb98572c63096e71411be0289f1dd1a**

Documento generado en 19/10/2023 01:31:46 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**