

## JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., veintiséis (26) de septiembre del año dos mil veintidós (2022)

<b>Proceso</b>	Acción de Tutela
<b>Exped. No.</b>	<b>257544003002-2022-0089</b>
<b>Accionante</b>	José Albeiro Burgos como representante legal de su menor hijo Juan David Burgos Gualteros
<b>Accionado</b>	Ecoopsos E.P.S.-S
<b>Asunto</b>	Fallo en primera instancia

El señor **JOSÉ ALBEIRO BURGOS** como representante legal de su menor hijo **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna, señalado en la Constitución Política de Colombia.

### 1.1. Hechos

Refirió el accionante, que su menor hijo Juan David Burgos Gualteros de 17 años, se encuentra afiliado a la E.P.S. accionada en el régimen subsidiado como beneficiario; y que, actualmente tiene un diagnóstico de hemorragia gastrointestinal con observación HVDA e ileites nodular y atrófica, quien se encuentra hospitalizado en el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.

Precisó, que el médico pediatra tratante, le informó que el infante debe ser remitido a un hospital que maneje el diagnóstico nodular o cáncer, recomendando el Instituto de Cancerología, pero la EPS accionada hizo caso omiso, a la recomendación médica y no ha remitido a su hijo a ninguna institución que trate dicho diagnóstico.

Agregó, que a la fecha de presentación de la presente acción, la madre de su hijo como acompañante del menor, le informó que tenía que firmar la salida voluntaria y llevar al menor de manera directa al Instituto de Cancerología, sin que la accionada tenga convenio con esa institución, a sabiendas del diagnóstico, mayor aún cuando su hijo se encuentra en estado muy débil, no puede caminar, mantiene hemorragia, no puede comer, tiene vómito y al parecer además tiene CA de colon.

Por lo anterior, solicitó que se proteja su derecho fundamental a la salud, y en consecuencia, se ordene a la E.P.S.-S accionada de un lado, que remita a su menor hijo del Hospital Cardiovascular de Soacha al Instituto de Cancerología



en Bogotá para tratamiento de su diagnóstico; del otro, se le brinde tratamiento integral a raíz de la enfermedad que padece, con el cubrimiento de tratamientos, medicamentos, terapias, autorizaciones, exámenes y citas que llegase a necesitar a fin de preservar su salud. Igualmente solicitó la autorización de los medios de transporte, manutención y gastos de estadía junto con una persona que pueda acompañar al menor para asistir a los procedimientos y citas desde el municipio de Simijaca a la ciudad donde le realicen su tratamiento.

### **1.3. Actuación procesal**

La acción fue instaurada el **12 de septiembre de 2022** y asignada por reparto; y admitida con proveído de la misma fecha, en el que se ordenó la notificación a las partes accionante, accionada, y a la vinculada oficiosamente a la Secretaría de Salud de Soacha y del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca.

La **SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA** a través del Director Operativo, informó que el usuario JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS se encuentra en la base de datos de ADRES (antes FOSYGA) - BDUa afiliado activo al régimen subsidiado a la EPS ECOOPSOS del municipio de Simijaca - Cundinamarca, por tanto, se encuentra en condición de subsidiado.

Clarificó, en el caso en concreto, que la EPS es la responsable de garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes como exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc, incluido el traslado al Instituto Nacional de Cancerología en ambulancia básica según la Resolución 2292 de 23 de diciembre de 2021 y sus anexos técnicos, teniendo en cuenta que se trata de un paciente DX. HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON OBSERVACIÓN DE HVDA E ILEITES NODULAR Y ATROFICA.

Relato, que respecto de la solicitud de transporte en la misma Resolución precitada, en el artículo 108, permite el acceso a ese servicio financiado con recursos de la UPC y los que no estén disponibles en el lugar de residencia del afiliado, serán financiados en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica, es decir, lo que no esté financiado con recursos de UPC le corresponde a la Nación a cargos de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES) (Resolución 2260 de 2021).



Por último expuso, que no es su objeto social garantizar los servicios de salud y que corresponde a la EPS ECOOPSOS quien percibe los dineros para estos servicios, garantizar a través de su red de prestación de servicios contratada, la atención al usuario; por último solicitó su desvinculación en la presente acción.

Por su parte, mediante apoderada especial, la **IPS HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A.**, informó que el paciente no se encuentra hospitalizado en esa institución y que según la historia clínica, estuvo internado con salida el 9 de septiembre de 2022.

Señaló que, el diagnóstico estipulado en la acción de tutela es verdadero y que, lo descrito por el pediatra son suposiciones; con la declaración que la responsabilidad que busca el accionante pertenece a ECOOPSOS EPS, exponiendo que esa IPS no es legitimada por pasiva, solicitando su desvinculación.

La accionada **ECOOPSOS E.P.S.-S.** guardó silencio ante el requerimiento efectuado por el Juzgado, a pesar de haber sido notificada en debida y legal forma por la Secretaría del Despacho.

### **CONSIDERACIONES**

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos "*...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*", lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:



“...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: *“A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”*.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: *“(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”*.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: *“el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”*.

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:



*“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”*

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

*“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.*

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

#### **2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.**

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

**2.4.1. Oportunidad:** Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria



de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

**2.4.2. Eficiencia:** Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”*[6].

**2.4.3. Calidad:** Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

**2.4.4. Integralidad:** El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende *“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”*[10].

**2.4.5. Continuidad:** Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].



El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

*"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].*

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

*"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

*Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el*





*diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:*

*"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna'".*

*Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."*

Sobre el **derecho al diagnóstico** ha reiterado en Sentencia T-100 de 2016, que:

*"...4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente."*

Finalmente, la **presunción de veracidad en materia de acción de tutela** es determinada por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-138 de 2014 de la siguiente manera:

*"El artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 establece la presunción de veracidad en los siguientes términos: "Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa."*

*Así, el funcionario judicial puede decretar el restablecimiento del derecho, si cuenta con cualquier medio de prueba del que se deduzca la evidente amenaza o violación de un derecho. De otra parte, el juez debe presumir la veracidad de*





*los hechos narrados en la tutela, si la autoridad o entidad accionada no responde el requerimiento efectuado al momento de adelantarse la acción.*

*Al respecto, en sentencia T-214 de marzo 28 de 2011, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, esta corporación explicó que "la presunción de veracidad fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas".*

## **2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto**

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si la accionada **ECOOPSOS E.P.S.-S** ha vulnerado o puesto en peligro el derecho fundamental del menor **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS**, aquí representado por su padre señor **JOSÉ ALBEIRO BURGOS**, al no remitirlo a una IPS especializada adscrita a su red de prestadores que disponga el servicio de oncología pediátrica conforme a las indicaciones precisas por su médico tratante, quien además ordenó dar un manejo intrahospitalario por medicina especializada.

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

El señor **JOSÉ ALBEIRO BURGOS** como representante legal de su menor hijo **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS** se encuentra afiliado a **ECOOPSOS E.P.S.-S** en el régimen subsidiado, y con diagnóstico "HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON OBSERVACIÓN HVDA E ILEITES NODULAR Y ATRÓFICA".

Al no recibir la prestación efectiva conforme al tratamiento ordenado por su galeno tratante, el accionante tuvo que presentar en nombre de su menor hijo la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Aun cuando se notificó la admisión de la acción de tutela en legal forma a la accionadas **ECOOPSOS E.P.S.-S**, sobre la admisión de la presente acción de tutela con el **oficio No. 2192** calendado 12 de septiembre de 2022, requerimiento remitido a las direcciones electrónicas y registradas para su notificación, ésta guardó silencio ante el requerimiento efectuado por el Despacho, siendo consecuente aplicar la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, teniendo por ciertos los hechos



afirmados por la accionante en su escrito petitorio de amparo y que fueron debidamente acreditados dentro del presente trámite constitucional.

Teniendo en cuenta los hechos comprobados y la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, se puede extractar, que le asiste al accionante el derecho a recibir el tratamiento ordenado por el galeno tratante frente a la patología padecida. Misma situación que debe exigirse de llegar a retirarse algún servicio, procedimiento y/o medicamento ya ordenado al menor **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS**.

Así las cosas, teniendo por ciertos los hechos afirmados por el accionante en su escrito petitorio de amparo, aplicando la presunción de veracidad establecida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, se vislumbra la vulneración de los derechos fundamentales del tutelante **JOSÉ ALBEIRO BURGOS** como representante legal de su menor hijo, por parte de **ECOOPSOS E.P.S.-S**, al no suministrarle al menor los servicios de urgencia que requiere, la remisión y traslado a una IPS especializada en oncología pediátrica con manejo intrahospitalario por medicina especializada que fue ordenado por el médico tratante.

Por tanto, habrá de ordenarse a **ECOOPSOS E.P.S.-S** por intermedio de un fallo de tutela, de manera inmediata **si no lo ha hecho, SUMINISTRE Y PRESTE** al menor **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS** por intermedio de una IPS adscrita a su red de prestadores y con la cual, a la fecha, tengan un convenio vigente, todos y cada uno de los servicios de urgencia que requiera para el manejo de la patología diagnosticada "**HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON OBSERVACIÓN HVDA E ILEITES NODULAR Y ATRÓFICA**", entre ellos, adelantar los tramites administrativo a que haya lugar, para **remitirlo de manera inmediata** a una IPS que trate la especialidad de **oncología pediátrica** con manejo intrahospitalario por medicina especializada; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo o económico que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

Es preciso resaltar, que el tratamiento integral **no conlleva la protección de hechos futuros e inciertos**, sino que tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, implica garantizar la continuidad en la prestación del servicio de



salud y evitar que los ciudadanos interpongan acciones constitucionales con el fin de conseguir protección a sus derechos fundamentales que puedan ser vulnerados por cada prescripción de servicios negados por la entidad prestadora de salud.

Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la E.P.S.-S accionada, que en lo atinente al tratamiento integral, es del caso memorar, que menor **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS** se considera sujeto de especial protección del derecho fundamental a la salud, en virtud de la enfermedad catastrófica que le aqueja, por lo que deberá recibir una atención íntegra, por su delicado estado, sin que sea admisible que la E.P.S.-S imponga obstáculos de ninguna estirpe; y en lo sucesivo, preste al menor agenciado accionante todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, transporte, insumos y demás requeridos, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.

De otro lado, frente a la solicitud hecha por el señor **JOSÉ ALBEIRO BURGOS**, para que la E.P.S.-S accionada proceda a **autorizar** los gastos de estadía (transporte, alojamiento y alimentación) a una persona de su entorno familiar para que pueda acompañar al menor agenciado a los servicios y/o procedimientos ordenados por los médicos tratantes desde municipio de Simijaca (Cund.) y con destino a la ciudad donde se presten dichos servicios médicos, es menester precisar, en este punto que el accionante es un menor de edad, quien padece de una **enfermedad catastrófica**, la cual goza de protección especial por parte del Estado, por lo que vale la pena resaltar, que el Alto Tribunal, en la sentencia T-228 de 2020 precisó sobre el tópico, que: *"La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por esta Corporación, en cuanto a que "la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial" Aun cuando ni la Ley 100 de 1993 ni la Ley Estatutaria 1751 de 2015 contemplan una disposición que regule la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, lo cierto es que la Resolución 5857 de 2018, en el artículo 121, dispone que: "el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a 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". En todo caso, vale*



reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside. Así las cosas, 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**. De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas. En cuanto a la solicitud de autorización de un acompañante y el cubrimiento de los gastos de estadía, la jurisprudencia constitucional también ha precisado un conjunto de condiciones que permiten hacer operativa la garantía aludida. Al respecto, esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: **“(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”**. Con respecto a lo anterior, debe reiterarse una vez más que en los casos en que el accionante afirme no contar con los recursos necesarios para sufragar los costos asociados a los servicios aludidos (negación indefinida), la Corte ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario. Esto último es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado en esta providencia, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que requieran con urgencia. En consecuencia, será el juez de tutela el que tendrá que analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen con los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual deberá ordenar los pagos de transporte, alojamiento y alimentación del afiliado y de un acompañante. Esto último, como se ha expuesto, dentro de la finalidad constitucional de proteger el derecho fundamental a la salud.” -Subrayado del Despacho-.



En ese dirección, teniendo en cuenta que el **menor agenciado** aún requiere el constante acompañamiento de una persona de su entorno familiar que lo asista en el proceso médico para tratar su patología, esta Agencia Judicial ordenará a la E.P.S.-S, para que **SUBSIDIE los gastos de transporte ida y vuelta, alojamiento y alimentación**, del menor y su acompañante cuando el servicio y/o procedimiento médico ordenado por su galeno tratante del menor, se va a realizar fuera del municipio de donde residen y el mismo dure más de un (1) día.

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S.-S accionada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha-Cundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: CONCEDER** LA TUTELA AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD solicitado por el señor **JOSÉ ALBEIRO BURGOS** como representante legal de su menor hijo **JUAN DAVID BURGOS GUALTEROS**, vulnerados por **ECOOPSOS E.P.S.-S**

**SEGUNDO: DESVINCULAR** del presente trámite de tutela a la **SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA** y al **HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA**, por las razones contenidas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO: ORDENAR** a **ECOOPSOS E.P.S.-S** a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, que **si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y PRESTE** por intermedio de una IPS adscrita a su red



de prestadores y con la cual, a la fecha, tengan un convenio vigente, todos y cada uno de los servicios de urgencia que requiera para el manejo de la patología diagnosticada **"HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON OBSERVACIÓN HVDA E ILEITES NODULAR Y ATRÓFICA"**, entre ellos, adelantar los tramites administrativo a que haya lugar, para **REMITIRLO DE MANERA INMEDIATA** a una IPS que trate la especialidad de **oncología pediátrica** con manejo intrahospitalario por medicina especializada, conforme a lo ordenado por su galeno tratante para el manejo y tratamiento de la patología padecida; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

**CUARTO: ORDENAR** a **ECOOPSOS E.P.S.-S** a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, que **si aún no lo ha hecho, SUBSIDIE** los **gastos de transporte ida y vuelta, alojamiento y alimentación**, del menor y su acompañante cuando el servicio y/o procedimiento médico ordenado por su galeno tratante del menor, se va a realizar fuera del municipio de donde residen y el mismo, dure más de un (1) día; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

**QUINTO: ADVERTIR** a **ECOOPSOS E.P.S.-S** que, de ser el caso, podrá recobrar ante la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir por la prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir la accionante con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

**SEXTO: NOTIFÍQUESE** de esta decisión a las partes.

**SÉPTIMO:** En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.





Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,

**RAFAEL NÚÑEZ ARIAS**

Firmado Por:

Rafael Nunez Arias

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 002

Soacha - Cundinamarca

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: **e28495425efdaf0274c15c2439c01ea4d22e0a77e24ea5027a5652636728aa5e**

Documento generado en 26/09/2022 04:09:22 PM

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

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