



Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de
la Judicatura de Boyacá-Casanare

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO DE CHIQUINQUIRÁ

Chiquinquirá, veintiséis (26) de abril dos mil veinticuatro (2.024).

1. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela impetrada por el Doctor JOSE FRANCISCO CASTRO BONILLA, quien actúa en nombre y representación de NANCY VILLAMIL AVILA, progenitora del menor S.D. PINEDA VILLAMIL contra NUEVA E.P.S, y como vinculado SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social.

2. HECHOS.

Refiere el apoderado judicial, que el menor S.D. PINEDA VILLAMIL, se encuentra afiliado a la NUEVA EPS, entidad la cual se ha limitado a autorizar exámenes y tratamientos, así como consultas especializadas en entidades que no tienen convenio ni agenda.

Destaca que el tratamiento médico ordenado, frente a las patologías que presenta el afectado, entre ellas, paladar hendido y déficit de atención, a las cuales le vienen haciendo seguimiento por diferentes especialidades, la EPS ha omitido prestar su servicio. Precisa que dichas consultas resultan relevantes no solo por la salud de este menor, sino para preservar su vida, pues presenta una afección en su corazón comúnmente conocida como un soplo al corazón y un ventrículo abierto, y es por ello que se le ha prescrito:

- ✓ Cita por primera vez de cardiología pediátrica ordenada el 17/11/20.
- ✓ Cita por Neuropediatría control, ordenada 06/12/2023.
- ✓ Pruebas Neuro Psicológicas ordenadas el 01/06/2023.
- ✓ Terapias ocupacionales ordenadas el 01/06/2023 y el 08/06/2023
- ✓ Terapia fonoaudiológicas ordenadas el 01/06/2023
- ✓ Cita por primera vez ortopedia y traumatología ordenada el 17/11/2023
- ✓ Orden por psicología ordenada por NEUROPSICOLOGO EL 10/01/2024
- ✓ Estudio Molecular de REARRELGOS ESPECIFICOS ordenada 20/11/2023
- ✓ Medicina física y rehabilitación ordenada el 15/06/2023
- ✓ Terapia individual por psicología 05/01/2022
- ✓ Cita control o seguimiento en fisioterapia ordenada el 15/06/2023.

Aclara que la cita de cardiología, en primer lugar no era presencial con el especialista si no tele consulta, y además de ello la EPS gestiona la cita para el día 22 de marzo y al llamar para confirmar la cita el día 21 de marzo argumentan que la cita era para el día 21 y esta se perdió por inasistencia. Indica que NANCY VILLAMIL, se ha acercado muchas veces a la entidad promotora de salud, exponiendo que en las entidades autorizadas para los tratamientos no tienen agenda y que se le solucione, pero esta solo ha dado contestación que se debe dar en esas IPS y esperar que haya agenda, por ello se argumenta la responsabilidad en la omisión del servicio a la NUEVA EPS.

Finalmente, afirma que existe una limitación actual para acceder al servicio de salud, que es el transporte a otras ciudades en donde son las especialidades que requiere el menor, constantemente se dan viajes y además de los cuidados del menor en forma particular que requiere presentan un desafío económico para la familia, en el cual con el empleo por turnos en almacenes de ropa no alcanza para vivir dignamente y asistir a cada cita médica, teniendo que pedir dinero prestado y encontrándose en una situación económica difícil sin dinero para continuar los tratamientos, por ende solicita el subsidio de transporte al menor.

3. ANTECEDENTES PROCESALES.

3.1 El doce (12) de abril de dos mil veinticuatro (2024), correspondió por reparto a este Despacho Judicial la presente acción constitucional y se avocó el conocimiento de la misma, procediendo a correr traslado a la NUEVA EPS y como vinculado SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC. Se decretó la medida provisional solicitada y sin que se diera cumplimiento a la misma.

4. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

4.1 NUEVA EPS

Mediante escrito allegado a través de correo electrónico la entidad dio respuesta a través de la abogada ALEJANDRA LÓPEZ BOTERO, indicando que ha asumido todos los servicios médicos al infante S.D PINEDA VILLAMIL Tarjeta Identidad 1053342004 se encuentra en estado ACTIVO en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de Nueva EPS en el RÉGIMEN SUBSIDIADO en el municipio CHIQUINQUIRA.

Señala que en virtud a las respuestas que proyecta el área jurídica dependen de la información que las dependencias de la compañía le suministren, se procedido a dar traslado de las pretensiones a la dirección de prestación efectiva para que realicen el estudio del caso y gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado.

Arguye que NUEVA EPS, suministra los servicios de salud que requieren los pacientes por medio de IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud), que hacen parte de su red de prestadores, las cuales cuentan con autonomía e independencia, y son estas quienes manejan y disponen de la agenda y por ende programación de las

consultas, entrega de medicamentos e intervenciones quirúrgicas, no teniendo la EPS ninguna injerencia, más allá de la labor de auditoría que se ejerce.

Señala que no hay vulneración de derecho fundamental alguno y que no milita negación de servicio, por ende, no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del accionante, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos. Todo lo contrario, se ha ceñido en todo momento a la normatividad aplicable en materia de Seguridad Social en Salud. Debido a ello, habida cuenta que no existe vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, que fuese atribuible a NUEVA EPS, la solicitud de tutela de la referencia carece de objeto. Prueba de lo anterior, es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de NUEVA EPS, todo lo contrario, se le ha autorizado los servicios en la red de prestadores de servicios de salud que la EPS tiene contratada

Solicita la denegación del presente amparo tutelar, pero en caso que el despacho ordene tutelar los derechos invocados, solicita que en virtud de la Resolución 1139 de 2022, se ordene el reembolso. En el caso de tutelar el derecho fundamental incoado y acceder a la totalidad de las pretensiones en salud, se solicita que previo a autorizar cualquier tratamiento o medicamento en el que no exista una orden médica o esta NO ESTÉ VIGENTE, se ordene una valoración previa por parte del galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS.

4.2 CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA.

A su turno DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ, Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, señala que del análisis del apartado de hechos, no se identifica ninguna acción u omisión imputable a la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá que viole o amenace los derechos constitucionales fundamentales a la salud y a la vida digna, o cualquier otra garantía susceptible de amparo.

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, que se encuentra habilitada por la Secretaría de Salud de Boyacá, para la prestación de los servicios de salud, que se relacionan a continuación:

- Atención institucional del paciente crónico
- Hospitalización en unidad de salud mental
- Neurología
- Nutrición y dietética
- Psicología
- Psiquiatría
- Neuropediatría
- Toma de muestras de laboratorio clínico
- Servicio farmacéutico
- Electrodiagnóstico
- Terapia ocupacional

- Fisioterapia
- Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, una Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuenta con la naturaleza para suscribir contratos de prestación de prestación de servicios, con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), según el portafolio habilitado por la Secretaría de Salud de Boyacá y para el caso en concreto con NUEVA EPS, quienes a través del modelo operativo que aplica para los acuerdos contractuales el que consiste en direccionar los pacientes que requieren de uno de los servicios previos relacionados por medio de una autorización, para que el usuario o su representante proceda con la solicitud de la cita especializada a los canales habilitados por esta Entidad y acceda a esta prestación en los términos de la Ley 1751 de 2015.

Con relación al caso en concreto respecto de la atención percibida por el niño S.D., se precisa que en efecto se encuentra afiliado a NUEVA EPS, entidad con la que esta Institución cuenta con vinculación contractual en calidad de prestador de su red de servicios, motivo que generó la atención que requería el usuario así:

CON RELACIÓN AL SERVICIO DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

FECHA	01/06/2023
MOTIVO DE CONSULTA	PACIENTE DE 11 AÑOS, ASISTE EN COMPANÍA DE LA MAMÁ. ANTECEDENTE DE PALADAR HENDIDO Y FISURA DE LABIO UNILATERAL IZQUIERDO. INTERNACIÓN EN NEONATOLOGIA PARA GANANCIA PONDERAL. ICTERICIA QUE REQUIRIÓ LUMINOTERAPIA, REQUERIMEINTO DE O2 DURANTE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE VIDA POR CÁNULA NASAL. CORRECCIÓN DE MALFORMACION FACIAL A LOS 11 MESES. *evaluación cognitiva de 2018. cit:88, mayor compromiso de velocidad de procesamiento, habilidades visuconstruccionales y funcion

SERVICIO	atencional. Dificultad en la identificación y discriminación fonémica. Dificultad en la discriminaic poon visual y auditiva. *PEAT HASTA 30 DB: DE L 06/10/22: NORMAL.*EEG DEL 05/11/22: NORMAL. *LABORATORIO: 07/10/22: PCR, FACTOR REUMATOIDEO, TSH Y T4L: NORMALES.*RM DE CEREBRO DEL 02/10/22: NORMAL. *PENDIENTE AUDIOMETRIA Y LOGOaudiometria.EN SEGUIMIENTO POR MAXILOFACIAL, ORL, ORTOPEDIA, FISIATRIA.
DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS	Neurología Pediátrica ANTECEDENTES PERSONALES:*Prenatales: Fruto de 3° embarazo, a la edad de 33 años de la madre, síndrome de anticuerpos antifosfolípido. Ecografías fetales: sospecha de malformación facial. RCIU. Serologías negativas. Niega otras complicaciones. *Perinatales: Parto cesárea, 36s-bajo peso al nacer, Apgar: vigoroso, Internación en neonatología durante 8 días. TSH neonatal normal. Fisura unilateral de labio lado izquierdo paladar hendido.*Patológicos: infección urinaria a los 3 meses. Otitis crónica. sinovitis de cadera a los 5 años.*Traumáticos: niega.*Alérgicos: niega.*Quirúrgicos: corrección de fisura a los 11 meses. CORRECCIÓN DE PALADAR HENDIDO A LOS 18 MESES. Corrección de fistula alveolar a los 7 años. colocación de diábolos en 2019. Herniorrafia izquierda el 18/01/23. *Inmunológicos: vacunas completas para la edad.ANTECEDENTES FAMILIARES:Hijo de pareja no consanguínea. No Convivientes. Madre de 44 años, Síndrome antifosfolípido, HTA. Padre 52 años, sano. La hermandad se completa con un varón de 20 años y una mujer de 17 años. Línea materna: Ca de piel el abuelo. Línea paterna: DEPRESIÓN UNA TÍA. LEUCEMIA EN OTRA TÍA.
OBJETIVO	PACIENTE VIGIL, ATENTO A SU ENTORNO. LENGUAJE COHERENTE. VOZ NASALIZADA. PIEL: ESTRIAS EN CARA EXTERNA DE AMBOS MUSLOS. TORAX CON LEVE DEFORMIDAD EN CAMPANA.PARES CRANEALES CONSERVADOS, TONO Y TROFISMO NORMAL. FM:5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES. ROT:2/4 EN CUATRO EXTREMIDADES. NO SIGNOS PIRAMIDALES. MARCHA EUBÁSICA. COLUMNA: LEVE ESCOLISIS. PIES CON TENDENCIA LA CAVO.

DIAGNÓSTICO	Q189-MALFORMACION CONGENITA DE LA CARA Y DEL CUELLO, NO ESPECIFICADA
PLAN DE MANEJO	ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MALFORMACION CONGÉNITA FACIAL (PALADAR HENDIDO+FISURA LABIO UNILATERAL IZQUIERDA) ACTUALMENTE CON ORTESIS NASOPALATINA EN SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO. SOLICITO ENL. INDICO FONOAUDIOLÓGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA, CONTROL FISIATRIA.
PROFESIONAL TRATANTE	SARA PATRICIA PÉREZ SIERRA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

FECHA	06/12/2023
MOTIVO DE CONSULTA	PACIENTE DE 12 AÑOS, ASISTE EN COMPAÑÍA DE LA MAMÁ: NANCY VILLAMIL. PROCEDENTE DE CHIQUINQUIRÁ. PACIENTE VISTO POR PRIMERA VEZ EL 01/06/23 CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: ANTECEDENTE DE PALADAR HENDIDO Y FISURA DE LABIO UNILATERAL IZQUIERDO. INTERNACIÓN EN NEONATOLOGÍA PARA GANANCIA PONDERAL E ICTERICIA QUE REQUIRIÓ LUMINOTERAPIA, INTERNACION EN TOTAL 8 DÍAS. REQUERIMIENTO DE O2 DURANTE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE VIDA POR CÁNULA NASAL. CORRECCIÓN DE MALFORMACION FACIAL A LOS 11 MESES. ASOCIA NIVEL COGNITIVO EN RANGO NORMAL BAJO. TORAX CON DEFORMIDAD EN CAMPANA. PIE CAVO BILATERAL Y LEVE ESCOLIOSIS. SIN DEBILIDAD, FUERZA MUSCULAR PRESERVADA Y REFLEJOS OSTEO-TENDINOSOS PRESENTES. ESTUDIOS PREVIOS: *evaluación cognitiva de 2018. CIT:88, mayor compromiso de velocidad de procesamiento, habilidades visuoespaciales y función atencional. Dificultad en la identificación y discriminación fonémica. Dificultad en la discriminación de oídos visual y auditiva. *PEAT HASTA 30 DB: DE L 06/10/22: NORMAL. *EEG DEL 05/11/22: NORMAL. *LABORATORIO: 07/10/22: PCR, FACTOR REUMATOIDEO, TSH Y T4L: NORMALES. *RM DE CEREBRO DEL 02/10/22: NORMAL. ACTUALMENTE CON ORTESIS NASOPALATINA EN SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO. SOLICITE PRUEBA COGNITIVA NO PUDO REALIZARLA POR SITUACION ADMINISTRATIVAS. * FUE EVALUADO POR GENÉTICA EL 20/11/2023: SOLICITAN HIBRIDACIÓN GENÓMICA

	COMPARATIVA PARA DESCARTAR SINDROME 22q11. A DETERMINAR DIFERENCIAL CON SINDROME OCULO-AURICULO-VERTEBRAL Y RASOPATÍAS.
SERVICIO	Neurología Pediátrica
REVISIÓN SISTEMAS	PACIENTE VIGIL, ATENTO A SU ENTORNO. LENGUAJE COHERENTE. VOZ NASALIZADA. PIEL: ESTRIAS EN CARA EXTERNA DE AMBOS MUSLOS. TORAX CON LEVE DEFORMIDAD EN CAMPANA. PARES CRANEALES CONSERVADOS, TONO Y TROFISMO NORMAL. FM:5/5 EN CUATRO EXTREMIDADES. ROT:2/4 EN CUATRO EXTREMIDADES. NO SIGNOS PIRAMIDALES. MARCHA EUBÁSICA. COLUMNA: LEVE ESCOLIOSIS. PIES CON TENDENCIA AL CAVO.
DIAGNÓSTICO	Q189-MALFORMACION CONGENITA DE LA CARA Y DEL CUELLO, NO ESPECIFICADA
PLAN DE MANEJO	ANÁLISIS: PACIENTE VISTO POR PRIMERA VEZ EL 01/06/23 CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: ANTECEDENTE DE PALADAR HENDIDO Y FISURA DE LABIO UNILATERAL IZQUIERDO. INTERNACIÓN EN NEONATOLOGÍA PARA GANANCIA PONDERAL E ICTERICIA QUE REQUIRIÓ LUMINOTERAPIA, INTERNACION EN TOTAL 8 DÍAS. REQUERIMIENTO DE O2 DURANTE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE VIDA POR CÁNULA NASAL. CORRECCIÓN DE MALFORMACION FACIAL A LOS 11 MESES. ASOCIA NIVEL COGNITIVO EN RANGO NORMAL BAJO. TÓRAX CON DEFORMIDAD EN CAMPANA, PIE CAVO BILATERAL Y LEVE ESCOLIOSIS. SIN DEBILIDAD, FUERZA MUSCULAR PRESERVADA Y REFLEJOS OSTEO-TENDINOSOS PRESENTES. CUENTA CON RESONANCIA DE CEREBRO NORMAL, EVALUACION AUDITIVA Y ELECTROENCEFALOGRAMA NORMALES. TIENE PENDIENTE REALIZAR RADIOGRAFIAS DE COLUMNA COMPLETA, CADERAS Y REJA COSTAL. PENDIENTE REALIZAR HIBRIDACION GENÓMICA SOLICITADA POR GENÉTICA. REITERO PRUEBA COGNITIVA. ACTUALMENTE ESCOLARIZADO PASA A 5° CON INCLUSIÓN ESCOLAR.
PROFESIONAL TRATANTE	SARA PATRICIA PÉREZ SIERRA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Revisado el software no se evidencia solicitud realizada por la representante legal del niño S.D., para el agendamiento.

De la atención en salud brindada por dicha institución, en ningún momento se cuenta con elemento de juicio que permita inferir que se ha faltado al cumplimiento del objeto social que les ha sido encomendado, en el entendido que al no solicitar la representante legal del menor la cita para la atención por la especialidad que requiere el menor prohijado y por ende al acceso al servicio, no es posible trasladar la obligación exclusiva que le acaece a los cuidadores del menor, a los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Basado en la información provista sobre la atención en salud administrada, se concluye que no existe evidencia que sugiera incumplimiento del objeto social asignado a esta entidad y menos aún conculcación a las garantías del menor S.D. La ausencia de solicitud por parte de la representante legal del menor para una cita en la especialidad necesaria, y por ende el acceso al servicio requerido, indica que la responsabilidad directa de asegurar la atención adecuada recae sobre los cuidadores del menor. En consecuencia, no es adecuado transferir dicha obligación a otros actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), dado que la gestión inicial y específica del acceso a los servicios de salud es responsabilidad de los cuidadores, razón suficiente para la declarar el medio de oposición de FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA y desvinculación en la presente acción de tutela.

4.3 CLINICA MEISEL.

Guardo Silencio

4.4 IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA.

Guardo Silencio

4.5 FAMEDIC.

Guardo Silencio

4.6 SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

Guardo Silencio

5. CONSIDERACIONES.

La acción de tutela fue instituida en el artículo 86 de la Carta Política de 1991, como un instrumento para reclamar la protección de derechos fundamentales vulnerados o amenazados de la persona individualmente considerada, como consecuencia de la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares encargados de la prestación de un servicio público, o cuya conducta afecte grave o directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, bastando la confrontación de tal acción u omisión con los preceptos constitucionales.

5.1 De la competencia.

Esta sede judicial ostenta competencia para conocer en primera instancia de la acción de amparo promovida por el Doctor JOSE FRANCISCO CASTRO BONILLA, actuando en nombre y representación de NANCY VILLAMIL AVILA, quien actúa en su calidad de madre y tutor de su menor hijo S.D.PINEDA VILLAMIL, al tenor de lo dispuesto en el artículo 1º numeral 1º del Decreto 1382 de 2000, a través del cual se modifica el artículo 37 del decreto 2591 de 1991, Decreto 1069 de 2015 que fija las reglas para el reparto de la acción de tutela, modificado por el Decreto 333 de 6 de abril de 2021, dado que la misma se dirige contra NUEVA EPS, y como vinculados SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC.

6. PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde a este Despacho, verificar (i) procedencia de la acción de tutela, (ii) De la prestación de servicios médicos requeridos (iii) y finalmente del caso en concreto.

6.1 Procedencia de la Acción.

De conformidad con el artículo 86 de la Carta Política "*toda persona tendrá acción de tutela para reclamar [...], por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...)*" (subrayas fuera del texto original). Por su parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 estableció que la acción de tutela podrá ejercerse (i) en nombre propio o a través de representante; (ii) mediante apoderado debidamente facultado; (iii) a través de agente oficioso, cuando el titular del derecho no se encuentre en condiciones de promover su propia defensa; y (iv) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

En particular, es importante precisar que cuando se trata de menores de edad, el artículo 306 del Código Civil establece que "*la representación judicial del hijo corresponde a cualquiera de los padres*", de tal manera que estos últimos están legitimados para ejercer la acción de tutela, en representación de sus hijos menores de edad¹. Así mismo, no sobra recordar que según el artículo 44 de la Constitución, *cualquier persona* puede exigir la garantía de los derechos fundamentales de estos sujetos de especial protección constitucional².

En el presente caso, la progenitora del menor S.D. PINEDA VILLAMIL acude en salvaguarda de los derechos de rango constitucional y por ello confirió poder al DR JOSE FRANCISCO CASTRO BONILLA, por ende, el despacho encuentra satisfecho el requisito de legitimación por activa.

En cuanto a la legitimación en la causa por pasiva, se verifica que se cumple este requisito, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5° y el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991³, toda vez que la NUEVA E.P.S, es la entidad aseguradora en salud de los hoy accionantes, por lo que se encuentran legitimada por pasiva dentro del trámite de tutela que se analiza.

En cuanto al requisito de *inmediatez*, se ha sostenido que la procedibilidad de la acción de tutela exige que su interposición se haga dentro de un plazo razonable. Al respecto, ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Lo anterior, en procura del principio de seguridad jurídica y de la preservación de la naturaleza propia de la acción de tutela.

¹ Corte Constitucional, sentencia T-382 de 2018.

² En sentencia T-708 de 2012, se señaló que en virtud de lo dispuesto en el artículo 44 CP, "*el requisito de legitimidad cuando se trata proteger sus derechos fundamentales [de los NNA], puede recaer en cualquier persona*".

³ Por *el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política*".

Encuentra el despacho que para el caso objeto de análisis, el requisito de inmediatez se encuentra superado, por cuanto la vulneración de los derechos invocados por el accionante persiste toda vez que se ha prologando en el tiempo y a la fecha de la interposición del amparo tutela no se tiene fecha de citas con especialista procedimientos terapias, además que requiere el servicio de transporte para lo ordenado fuera de la ciudad de Chiquinquirá, esto es de suma importancia para continuar con el tratamiento para los múltiples padecimientos que aqueja a este menor y que debe corregirse y se está a tiempo para ello.

Finalmente, respecto al requisito de la *subsidiariedad*, el artículo 86 de la Constitución Política señala que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial. Para este caso, el accionante no cuenta con otro medio de defensa judicial ante la negativa de las accionadas de no agendar las citas de especialistas, terapias y demás exámenes que fueron ordenados por el menor y que su realización es de suma importancia.

En el presente asunto, se hace procedente el estudio constitucional, y por ende resolveremos nuestro problema jurídico planteado.

6.2 De la prestación de servicios médicos requeridos

Una vez se corrió traslado del amparo tutelar, la EPS se limita a indicar que la accionante se encuentra activo en el régimen subsidiado y que el presente amparo tutelar debe ser despachado desfavorablemente, toda vez que ha venido cumpliendo y prueba de ello es que no existe carta de negación de servicio, en cuanto al transporte no refiere pronunciamiento alguno por tanto solicita sea despachado desfavorablemente. Del servicio de transporte solicitado no se dice nada.

A su turno la DRA DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ, Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, nos enlista los servicios que se encuentran habilitados por la Secretaría de Salud de Boyacá, y entre ellos está neurología pediátrica al cual ya asistió el menor, y que revisado el software no se evidencia solicitud realizada por la representante legal del niño S.D., para el respectivo agendamiento, que como entidad en ningún momento se cuenta con elemento de juicio que permita inferir que se ha faltado al cumplimiento del objeto social que nos ha sido encomendado, en el entendido que al no solicitar la representante legal del menor la cita para la atención por la especialidad que requiere el afectado y por ende al acceso al servicio, no es posible trasladar la obligación exclusiva que le acaece a los cuidadores del menor, a los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Finalmente pregona la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA y desvinculación en la presente acción de tutela.

Por su parte **CLINICA MEISEL, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC y SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ** no se recibió respuesta alguna.

6.3 Del caso concreto.

De las pruebas aportadas a las diligencias y relevantes en el presente asunto, se tiene acreditado que el menor S.D. PINEDA VILLAMIL, se encuentra afiliado a NUEVA E.P.S, en el régimen subsidiado, tiene una multiplicidad de diagnósticos desde su nacimiento y por ello debe asistir a un amplio grupo de especialistas y muchos de estas especialidades no las hay en este municipio, además de que le fueron ordenados exámenes muy especializados, y que cada vez que su progenitora trata de lograr el agendamiento para estas citas, la respuesta es que no hay agenda por los que las autorizaciones se le vencen, y al estar vencidas pues no puede acudir a estas citas exámenes y demás. Aunado a ello, la parte afectada no cuenta con los recursos suficientes y necesarios para el traslado a diferentes municipios fuera de la ciudad de Chiquinquirá. Además, tiene autorizado las siguientes citas las cuales se encuentran autorizadas, pero no materializadas dada la falta de agendas y son las siguientes:

- ✓ Cita por primera vez de cardiología pediátrica ordenada el 17/11/20.
- ✓ Cita por Neuropediatría control, ordenada 06/12/2023.
- ✓ Pruebas Neuro Psicológicas ordenadas el 01/06/2023.
- ✓ Terapias ocupacionales ordenadas el 01/06/2023 y el 08/06/2023.
- ✓ Terapia fonoaudiológicas ordenadas el 01/06/2023.
- ✓ Cita por primera vez ortopedia y traumatología ordenada el 17/11/2023.
- ✓ Orden por psicología ordenada por NEUROPSICOLOGO EL 10/01/2024.
- ✓ Estudio Molecular de REARRELGOS ESPECIFICOS ordenada 20/11/2023.
- ✓ Medicina física y rehabilitación ordenada el 15/06/2023.
- ✓ Terapia individual por psicología 05/01/2022.
- ✓ Cita control o seguimiento en fisioterapia ordenada el 15/06/2023.

Ahora bien, el pasado 23 de abril de los cursantes por secretaria del despacho se logró comunicación con la señora NANCY VILLAMIL AVILA madre del menor siendo las 4:20 de la tarde al abonado celular 3107943964 quien indicó: *"en relación a la cita de cardiología pediátrica ordenada el 17/11/20, nada la orden la dieron para el MESISEL de Chiquinquirá, llame para solicitarla cita, pero solo le dan citas de tele consulta y se necesita presencial como un cardiólogo atendiendo a un menor de edad por video llamada, la cita de Neuropediatría control, está autorizada para el Hospital Regional de Chiquinquirá por en Famedic duro sin agendar como dos meses. Pruebas Neuro Psicológicas ordenadas están autorizadas para el CRIP de Tunja pero sin agendamiento, esas citas fueron ordenadas desde junio del año pasado se vencieron las ordenes, el especialistas otra vez las ordeno que allá no le daban las citas pro que solo había un especialista y que no había agenda, en noviembre volvió fue a allá presencial y al niño le dieron cita DE NEUROLOGIA y me informaron que no se podía hacer seguimiento ya que el procedimiento debía pasar por las pruebas neuropsicológicas y por psicología, solicito las citas otra vez y que no hay agenda que la doctora asignada salía a licencia de maternidad. Terapias ocupacionales las ordenado para famedic pero que no había agenda después se me vencieron y que debía ser nuevamente solicitadas, tengo autorización, pero sin agendamiento. Terapia fonoaudiológicas, ordenadas para galenos se venció orden me toca volver al pediatra, se vencieron por que no había agenda. Cita por primera*

vez ortopedia y traumatología, me atendieron el ortopedista en el Hospital de Chiquinquirá la semana pasada. Orden por psicología ordenada por NEUROPSICOLOGO EL 10/01/2024, no lo han visto y fue ordenada el CRIP de Tunja. Estudio Molecular de REARRELGOS ESPECIFICOS ordenada 20/11/2023 , con esos estudios lo está viendo genética en Bogotá le ordenaron exámenes y ese estudio de arreglos lo autorizaron para Bogotá pero para donde me mandaron no hay convenio, ese examen fui radique espera 8 días para respuesta y lo ordenaron en IDIME Chiquinquirá pregunte y me dicen que no lo toman, que en Bogotá lo toman con esa autorización llame a Tunja que no lo tomaban , el 23 de marzo de 2024 me dirigí para Bogotá con el niño en ayunas cuando llegue hice todo lo pertinente facturar llegue temprano cuando facture me dijeron que esperara un momento con disponibilidad de 2 horas, pase todos los papeles después de tanto espera no le tomaron el examen al niño porque NUEVA E.P.S genero erróneamente el código CUP y las especificado es un examen de alto costo, pregunte cuanto costaba dos millones cientos setenta mil, idime mando una carta a NUEVA EPS con los códigos y entonces yo lleve la documentación radique y la semana pasada me dieron respuesta y salió para Tunja Idime, Medicina física y rehabilitación no he solicitado las citas debo ir con todos los resultados, Terapia individual por psicología sin atención, Cita control o seguimiento en fisiatría debo ir cada año a control. Si también solicite transporte soy de escaso recursos, en este momento me estoy desempleada, yo trabaje hasta el 31 de marzo, en estos momentos me está afectando al niño le ordenaron una fórmula de gafas no he podido hacerle las gafas estoy sin presupuesto, el niño es un paciente de la fundación sonrisa, y en esa fundación debo cancelas a veces particular no es todo es unas cositas está en tratamiento de ortopedia maxilar, mi hijo nació con labio fisurado y paladar hundido unilateral, sufre de otitis crónica, mi hijo cumplido 12 años, él está en grado quinto en el sagrado corazón, Samuel a medida que va creciendo presenta más malformaciones como al corazón se necesita seguimiento, tiene pie cóncavo, también tiene diagnóstico de pecho palomo la caja torácica es salida, los exámenes es para descartar el síndrome Q 22 y J 11 que es una enfermedad huérfana , yo pago arriendo trescientos cincuenta mil fuera de servicios, por mi precaria situación solicito transporte soy madre cabeza de hogar el papá del niño me abandono cuando tenía 2 años, no tengo ningún subsidio del gobierno vivo de mi trabajo, trabajo que ahora no tengo, necesito el transporte para mi hijo y para mí porque él solito no puedo viajar, por eso no he podido llevarlo a Tunja al examen de idime, finalmente solito Ayuda para que mi hijo mejore que me den las citas, que me colaboren con el transporte que saco con tener las autorizaciones si nunca hay agenda o si hay agenda no tengo dinero para llevarlo, por eso fue la tutela porque veo como mi hijo cada día está más decaído y enfermo quiero que tenga una mejor calidad de vida con las terapias y que los médicos especialistas lo vean y lo valoren, hay tener en cuenta que muchas veces vemos a los niños y necesita muchas cosas una mejor calidad de vida, quiere ver a mi hijo bien y ahora me siento más impotente sin trabajo ”.

Así las cosas, se puede colegir que el menor afectado quien tan sólo cuenta con 12 años de edad con una gran variedad diagnósticos, ya es víctima de sistema de Seguridad Social en Salud y una evidente negligencia por parte de las Entidad Promotora de Salud, encargada de velar por la prestación oportuna e integral de los servicios de salud.

Frente al derecho a la salud, cabe resaltar que se encuentra definido en el artículo 49 de la Constitución como un servicio público a cargo del Estado, en virtud del cual se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de *promoción, protección y recuperación* de la salud bajo los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*⁴. En particular, tratándose de los niños, niñas y adolescentes, el artículo 44 superior⁵ califica expresamente este derecho como fundamental, y la jurisprudencia constitucional ha señalado que la protección del derecho adquiere especial relevancia cuando se trata de menores de edad, pues sus derechos prevalecen sobre los derechos de los demás⁶. Esta aspiración, a su vez, encuentra un reflejo en el ordenamiento internacional⁷.

De esta manera, en punto a la prevalencia del interés superior, la Corte Constitucional ha referido que *"en varios escenarios, incluidos el de la salud, la Corte ha indicado que dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales"*⁸.

Así las cosas, es claro que, ante el compromiso del estado de salud de un menor de edad, el juez constitucional debe cerciorarse que en efecto el sistema de salud cubra todos aquellos tratamientos y procedimientos necesarios para la *rehabilitación y mejoría del estado de salud*, es decir, de todas aquellas prestaciones que incidan en el tratamiento clínico de una determinada patología. De tal manera, ha sido clara la jurisprudencia en señalar que *"el derecho a la salud implica, no solo su reconocimiento sino la prestación continua, permanente, y sin interrupciones de los **servicios médicos** y de **recuperación en salud**"*⁹, y *"las entidades públicas y privadas que prestan el **servicio público de salud** no pueden abstenerse legítimamente de su obligación constitucional y legal de procurar la **conservación, recuperación y mejoramiento del estado de salud de sus usuarios**, así como tampoco del suministro continuo y permanente de los tratamientos **médicos** ya iniciados"*¹⁰, nociones generales que concuerdan con lo establecido en el artículo 2º de la Ley Estatutaria de Salud.

Así mismo, cabe mencionar que este último ordenamiento reguló el derecho a la salud como un derecho *fundamental*¹¹ y *autónomo*¹² en cabeza de todos los colombianos sin distinción de grupo etario o sector poblacional. Sobre esta nueva regulación, la Corte señaló que *"(...) Por lo que respecta a la caracterización del derecho fundamental a la salud como autónomo, ningún reparo cabe hacer, pues (...) ya ha sido suficientemente establecido por la jurisprudencia dicha condición de*

⁴ Artículo 49: *"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** (...)"*. (resaltado por fuera del texto original).

⁵ Artículo 44: *"Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, **la salud** y la seguridad social (...)"* (resaltado por fuera del texto original).

⁶ Corte Constitucional, entre otras sentencias T-196 de 2018 y T-010 de 2019.

⁷ Como se ha reiterado, entre otras, en las providencias citadas en la nota al pie anterior.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-090 de 2021.

⁹ Corte Constitucional, sentencias T-196 de 2018.

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-158 de 2010.

¹¹ Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 1.

¹² Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 2.

autónomo con lo cual, no se requiere aludir a la conexidad de dicho derecho con otros que se estimen como fundamentales, con miras a predicar la fundamentalidad de la salud, con lo cual se da vía libre a la procedibilidad de la tutela para protegerlo”¹³.

Entonces, es fácil colegir sin ser especialistas en salud que son diagnósticos muy complejos y progresivos, y más en este caso que se trata de un pequeño de 12 años de edad y que ahora continua a la espera de sus citas, iteramos tenemos las autorizaciones pero no se han materializado, pero debemos resaltar que cuando los inconvenientes devienen de la falta de agendamiento en las IPS a las cuales es remitido el usuario, se debe tener presente que la Corte Constitucional se ha pronunciado al respecto en sentencia T-673 de 2017 indicando que:

*"(...) El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, **lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas**, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”.*

En el mismo sentido, en sentencia T-069 de 2018 en un caso similar donde expuso.

"La única explicación expuesta por Savia Salud E.P.S. para justificar la demora en la remisión de Jhoan Sebastián Quinchía Betancur es que dicha entidad no puede disponer de la agenda de las instituciones prestadoras de salud con las que ha contratado. No obstante, esta justificación resulta inadmisibles, pues esta debió intentar distintas alternativas para garantizar la efectiva prestación del servicio. Así, como lo dispone la normatividad aplicable, la entidad accionada pudo (i) haber realizado todas las gestiones necesarias para hacer efectivo el traslado a la I.P.S. que integrara su red hospitalaria; (ii) autorizar la remisión a otra I.P.S. que conformara su red hospitalaria; (iii) contratar con I.P.S. externas del nivel requerido; o (iv) recurrir a I.P.S. cercanas a Medellín”.

Así las cosas, NUEVA EPS como garante de la prestación del servicio de salud del menor, debe contar dentro de su red de servicio con instituciones que posean la infraestructura necesaria para prestar la atención que requieren sus usuarios, cumpliendo con los principios de efectividad, calidad y oportunidad. De no ser así, corresponde a la EPS de acuerdo a la normatividad vigente en materia de salud, de no contar definitivamente con un establecimiento que garantice la atención recurrir a cualquiera de los mecanismos contenidos en el Decreto 4747 de 2007 con respecto a la compra de servicios, pues la demora en la prestación afecta la integridad física de los pacientes.

Por lo expuesto, en aras de evitar futuras interrupciones en la prestación del servicio médico pretendido, se **ORDENARÁ** a **NUEVA E.P.S.** para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, en **COORDINACIÓN** con la I.P.S asignada a SD PINEDA VILLAMIL, para citas, exámenes, terapias, procedimientos, **AGENDE O PROGRAME** de manera oportuna, los diferentes servicios ordenados a este menor por el profesional

¹³ Mediante sentencia C-313 de 2014, esta Corte examinó la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria 209 de 2013 Senado y 267 de 2013 Cámara "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"; en virtud de la competencia contenida en el artículo 241.8 de la Constitución.

de la salud, ya que estamos en presencia de un sujeto de especial protección constitucional. En este punto, fue de suma importancia la declaración de la progenitora del menor NANCY VILLAMIL AVILA, quien fue enfática en señalar que si bien tiene las autorizaciones, no hay agenda disponible, y que de espera en espera las incapacidades han vencido, con lo que se vulneran los derechos fundamentales de este menor.

Ahora, la I.P.S CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ señala que al menor se le ha prestado la atención médica que requiere, y que en su canal de whatsapp no se evidencia solicitud de citas pendiente para programas y por ende solicitan su desvinculación por falta de legitimidad en la causa por pasiva; sin embargo, cuando se escuchó a la progenitora del menor esta fue muy clara en indicar que en dicha institución le indicaron que no había agenda, es por ello que por ahora teniendo en cuenta que esta institución continuará prestando el servicio al menor por ahora no se desvinculara, para de esta manera asegurar se de continuidad a los diferentes tratamientos para los diagnósticos que aquejan al menor.

Ahora bien, tenemos un segundo pedimento el transporte debemos señalar que por regla general, las entidades promotoras de salud solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional en salud adscrito a su red de prestadores de servicios médicos¹⁴. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, ante la inexistencia de una orden o cualquier otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, la intervención del juez constitucional con miras a impartir un mandato en uno u otro sentido resulta necesaria.

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020,¹⁵ la Sala Plena de la Corte Constitucional unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización, como lo es en este caso bajo estudio. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra *incluido*, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el

¹⁴ Ver, entre otras, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁵ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud—, la reglamentación regula su provisión.¹⁶ La Corte Constitucional recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario.

Al respecto, y en punto al caso en concreto, el menor y su progenitora residen en el municipio de Chiquinquirá y se emiten autorizaciones para I.P.S en Tunja y en la ciudad de Bogotá, lo que de contera supone un desplazamiento de ciudad, y tal como lo refirió la progenitora de esta infante de que le sirven las autorizaciones si no cuenta con los recursos para el desplazamiento, además que actualmente no cuenta con un empleo, lo que hace más dificultoso el desplazamiento para citas y demás de laboratorios y procedimientos.

Adicionalmente, la Corte Constitucional sobre el tema aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,¹⁷ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.

Respecto a los *usuarios que requieren de un acompañante*, nuestro Tribunal Constitucional ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte *de su acompañante*, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones:¹⁸ (i) que el usuario dependa de un tercero para

¹⁶ Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

¹⁷ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁸ Después de que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) recogiera las reglas que aquí se reiteran, estas han sido aplicadas continuamente por la Corte en providencias como las siguientes: T-346 de 2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-116A de 2013. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-069 de 2018. M.P. Alejandro Linares Cantillo. S.P.V. Antonio José Lizarazo Ocampo; y T-010 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

desplazarse en este caso es un menor de edad ; (ii) que "*requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas*" presenta dificultades en su salud física;¹⁹ y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.

Entonces, recapitulando estamos en presencia de un menor de tan solo 12 años de edad que cuenta con problemas cardiacos, debe asistir a genética neurología, psicología diferentes exámenes y procedimiento, además de los que están en estudio, que está en el régimen subsidiado, su progenitora actualmente se encuentra sin trabajo, además se trata de un menor que por sustracción de materia debe ir acompañado de un tercero a sus citas en las diferentes ciudades distintas a Chiquinquirá.

En ese orden, si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, el Alto Tribunal ha considerado que se trata de un mecanismo indispensable de acceso a los servicios de salud y que puede constituirse en una barrera para el usuario, por ende, se **ORDENARÁ** a NUEVA E.P.S, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, AUTORICE el servicio de transporte (ida y regreso), en favor del menor S.D. PINEDA VILLAMIL hijo de NANCY VILLAMIL AVILA y su acompañante, para su desplazamiento desde el domicilio del paciente a la I.P.S o Centro de Salud donde sea remitido fuera del municipio de Chiquinquirá (puerta a puerta), donde le sean asignadas las citas, exámenes o demás procedimientos fuera de su residencia, servicio que deberá ser coordinado con la progenitora del infante y la NUEVA E.P.S., además de que deberá prestarse sin ninguna dilación o traba administrativa, toda vez que se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

En cuanto a CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC, como quiera que son I.P.S de la red prestadora de salud a la cual se encuentra afiliado el menor S.D. PINEDA VILLAMIL, por ahora no se desvincularan ya que muy posiblemente este menor requerirá atención de estas instituciones y donde este menor debe ser priorizado para su atención.

Igualmente se dispondrá **DESVINCULAR** del presente amparo constitucional a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, toda vez que prospera la excepción de falta de legitimidad en la causa por pasiva.

En cuanto a la petición de FACULTAR a NUEVA EPS para realizar el recobro ante el ADRES, primero deberá cumplir con sus obligaciones que por ley le corresponde para con el menor S.D. PINEDA VILLAMIL y después si de manera interna en trámite administrativo proceden a ello, pero están solicitando un recobro y sin contar con la materialización del derecho en salud. Al respecto, este despacho se acoge a la planteado en la Sentencia T-760 de 2008 donde se desprende lo siguiente "...*No se*

¹⁹ Sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño. Esta es la providencia que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) cita para recoger las reglas jurisprudenciales en comento. La providencia citada, a su vez, se basa en la Sentencia T-197 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

podrá establecer en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentaria obligada a asumir, Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentaria a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios por la UPC..."

7.OTRAS DETERMINACIONES

Como quiera que a la fecha de la emisión del presente fallo la E.P.S., accionada se encuentra en proceso de intervención por el Gobierno Nacional y mediante resolución N 2024160000003012-6 del 3 de abril de 2024 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A." identificada con NIT. 900.156.264-2, Así mismo, señalo en el artículo 3 literal D:" d) *La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al interventor, so pena de nulidad".* **En consecuencia, notifíquese del fallo de la presente acción constitucional al DR JULIO ALBERTO RINCÓN RAMIREZ en su calidad de agente interventor de NUEVA E.P.S.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO DE CHIQUINQUIRÁ** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

8. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la Tutela promovida por el DR JOSE FRANCISCO CASTRO BONILLA, actuando en nombre y representación de NANCY VILLAMIL AVILA, quien actúa en su calidad de madre y tutor de su menor hijo S.D. PINEDA VILLAMIL contra NUEVA E.P.S, y como vinculado CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC, de conformidad con las consideraciones antes anotadas.

SEGUNDO: ORDENAR a **NUEVA E.P.S.** para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, en **COORDINACIÓN** con la I.P.S asignada a SD PINEDA VILLAMIL, para citas, exámenes, terapias, procedimientos, **AGENDE O PROGRAME** de manera oportuna, los diferentes servicios ordenados a éste menor por el profesional de la salud, conforme a lo expuesto.

TERCERO: ORDENAR a NUEVA E.P.S, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, **AUTORICE** el servicio de transporte (ida y regreso), en favor del menor S.D. PINEDA VILLAMIL hijo de NANCY VILLAMIL AVILA y su acompañante, para su desplazamiento desde el domicilio del

paciente a la I.P.S o Centro de Salud donde sea remitido fuera del municipio de Chiquinquirá (puerta a puerta), donde le sean asignadas las citas, exámenes o demás procedimientos fuera de su residencia, servicio que deberá ser coordinado con la progenitora del infante y la NUEVA E.P.S., además de que deberá prestarse sin ninguna dilación o traba administrativa, toda vez que se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

CUARTO: DESVINCULAR del presente amparo constitucional a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, toda vez que prospera la excepción de falta de legitimidad en la causa por pasiva.

QUINTO: NO DISPONER LA DESVINCULACIÓN de CLINICA MEISEL, CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ, CRIP TUNJA, IDIME DE LA CIUDAD DE TUNJA, FAMEDIC, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEXTO: NOTIFICAR, el fallo en los términos señalados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, haciendo conocer a las partes de los tres días concedidos por la citada norma para impugnar el fallo.

SEPTIMO: De no impugnarse el presente fallo, **REMITIR** la actuación original de este expediente de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión (Inciso 2º art. 31, Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



**YADIRA ALEJANDRA ZAMBRANO FÉREZ
JUEZ**