



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ, D.C.**

Carrera 10 No. 14-33 Edificio Hernando Morales Molina Piso 14

Correo: j49pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE:	DIANA MILENA CARO BUITRAGO, en representación de su menor hija D.N.R.C.
ACCIONADO:	EPS SURA
VINCULADO:	ADRES, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, HOSPITAL SAN JOSÉ DE BOGOTÁ, FRESENIUS MEDICAL CARE, IPS SURA ERC BOGOTÁ, MINISTERIO DE SALUD
RADICACIÓN:	110014189049-2025-00136-00

Bogotá, D.C., veinte (20) de febrero de dos mil veinticuatro (2025).

1.- ASUNTO A TRATAR

El Despacho procede a resolver la ACCIÓN DE TUTELA incoada por la señora DIANA MILENA CARO BUITRAGO, en representación de su menor hija D.N.R.C., en contra de EPS SURA.

2.- LA ACCIÓN DE TUTELA

La señora DIANA MILENA CARO BUITRAGO, en representación de su hija D.N.R.C. instauró acción de tutela para reclamar la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad de la menor, los cuales consideró vulnerados por EPS SURA.

En sustento de lo anterior, manifestó que la menor D.N.R.C. padece de “INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA” diagnosticada en etapa 5, por lo que desde el 2022 ha recibido diálisis de manera continua. De igual forma, manifiesta que la EPS SURA estaba suministrando el servicio de transporte no medicalizado desde el hogar hasta el Hospital San José de Bogotá.

En tal sentido, el 26 de diciembre de 2024, mediante la junta de profesionales se emitió documento Mipres en el cual consta lo siguiente:

“Debe acudir con adulto responsable, paciente residente en Bogotá, en manejo con hemodiálisis 3 veces por semana, quien tiene índice de Barthel de 25. Con falla cardíaca e hipertensión arterial de déficit control. Requiere transporte no medicalizado

para acudir a las sesiones de hemodiálisis 3 veces por semana, transporte de la casa a la unidad renal del Hospital San José y, posteriormente, al finalizar la sesión de hemodiálisis, de regreso a la casa."

No obstante lo anterior, la EPS SURA suspendió el servicio de transporte para la menor, lo cual le impide acceder de forma oportuna a las diálisis.

Además, señala que es una persona de escasos recursos por lo que no podría costear el transporte de la menor que equivaldría a 840.000 pesos mensuales, correspondientes a 6 traslados semanales y 24 mensuales, cada uno por un valor de 35.000.

Por lo anterior, solicita que se conceda el amparo constitucional y se ordene a la EPS accionada reestablecer de manera inmediata el servicio de transporte no medicalizado conforme al documento Mipres de 26 de diciembre de 2024. De igual forma, se prevenga a la EPS SURA para no suspenda o interrumpa en el futuro dicho servicio otra vez.

3. - ACTUACIÓN PROCESAL

3.1. En atención a lo anterior, mediante auto de fecha 7 de febrero de 2025, se dispuso vincular y notificar al ADRES, a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, al HOSPITAL SAN JOSÉ DE BOGOTÁ, y FRESENIUS MEDICAL CARE, como terceros con interés legítimo en el trámite de la acción de tutela.

3.2. La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, a través de su representante judicial, solicita negar el amparo solicitado por la accionante en lo que respecta a dicha entidad, por cuanto no ha desplegado conducta alguna que vulnere los derechos fundamentales de la actora y, en consecuencia, se desvincule del presente trámite constitucional.

Adicionalmente, pide negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto que giró a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo para que suministren los servicios "no incluidos" en los recursos de la UPC y así suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por otra parte, sugiere modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

3.3. LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ DE BOGOTÁ informó que no tiene registro alguno de haber realizado o suministrado servicios de salud a la menor.

En ese sentido, aclaró que la institución no oferta el servicio de Unidad Renal y que FRESENIUS MEDICAL CARE se ubica en el tercer piso de su domicilio, pero es una persona jurídica diferente.

Por tal razón, solicitó su desvinculación de la presente acción constitucional.

3.4. La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a través del Subdirector Técnico adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica, manifestó que en la presente acción constitucional se reclaman servicios a cargo de la Entidad Promotora de Salud encargada de garantizar el acceso a los servicios de salud; de manera que, entre los elementos fácticos de la acción, no se determina la existencia de supuestos de hecho ni de derecho atentatorios de los derechos de la parte accionante atribuibles a ese ente de control, por lo que no podría deducirse la existencia de responsabilidad alguna, configurándose la falta de legitimación en la causa por pasiva, por lo que solicita su desvinculación.

3.5. FRESENIUS MEDICAL CARE, ahora DAVITA COLOMBIA S.A.S., a través de su Representante Legal, informó que la menor D.N.R.C es atendida en el Centro de Cuidado Renal Davita San José, debido a enfermedad renal crónica estado 5, por lo cual requiere de diálisis tres veces por semana.

Sin embargo, manifestó que la institución no está facultada para autorizar el servicio de transporte, pues es responsabilidad de la EPS pronunciarse al respecto.

3.6. SURA EPS, a través de su representante legal, manifestó que se evidencia solicitud y cargue de MIPRES para el servicio de transporte de la menor con el fin de recibir los procedimientos de hemodiálisis; no obstante, la misma se encuentra anulada pues en la historia clínica de la menor no se evidencia Barthel de 25.

Además, refiere que solicitó la ampliación de datos clínicos por cuanto consideran como insuficiente la justificación para dicho servicio y remitió el caso a la IPS SURA ERC BOGOTÁ para solicitar apoyo con retroalimentación respecto de la pertinencia médica de lo indicado.

Adicionalmente, adujo que el transporte de la paciente es responsabilidad de los entes territoriales al ser un servicio no cubierto por la UPC.

Por lo anterior, solicitó se niegue el amparo deprecado por cuanto no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales de la accionante; de manera subsidiaria, en caso de conceder el amparo, pide se autorice el respectivo recobro ante el ADRES, por cuanto el presupuesto máximo girado por el ADRES no cubre toda la carga financiera.

3.7. En virtud de la respuesta de SURA EPS, mediante providencias de 14 de febrero de 2025 se procedió vincular al MINISTERIO DE SALUD y a la IPS SURA ERC BOGOTÁ, pero no hicieron pronunciamiento alguno en el término concedido.

4. - CONSIDERACIONES

4.1. COMPETENCIA: A este despacho judicial le asiste competencia funcional como juez constitucional para conocer y dirimir, en primera instancia, la presente acción de tutela, en virtud de lo preceptuado en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y lo dispuesto en el artículo 1º, numeral 1º, del Decreto 333 de 2021, que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, según el cual: *“Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales”*.

4.2. PROBLEMA JURÍDICO: Corresponde determinar si procede el amparo constitucional de los derechos fundamentales de la menor D.N.R.C y, en consecuencia, ordenar a SURA EPS la prestación del servicio de transporte para que pueda acceder al tratamiento de diálisis tres veces por semana.

4.3. NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela es un instrumento jurídico previsto para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, mediante un procedimiento preferente y sumario, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, por particulares.

Por el carácter residual de la acción de tutela, ésta no puede ser adicional, complementaria, alternativa o sustitutiva de los procedimientos consagrados en la ley, ni mucho menos una instancia más que permita dilucidar temas del exclusivo resorte de las autoridades administrativas o judiciales, a menos que se presente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en atención a lo previsto en el inciso tercero del precepto en cita, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, artículo 6º, numeral 1º.

Resulta entonces, por regla general, improcedente la acción de tutela, cuando existe otro mecanismo de defensa judicial para reparar el agravio que vulnera derechos fundamentales, salvo que, se repite, se pretenda evitar la configuración de un daño o perjuicio que una vez se produce, no permite retrotraer las circunstancias al estado anterior a la vulneración del derecho o cuando el mecanismo no resulta idóneo y/o eficaz.

4.4. DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, el derecho a la Salud es uno de aquellos que, por su carácter inherente a la existencia digna de las personas, se encuentra

protegido de forma especial frente a aquellos que, por su condición económica, física o mental, se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta.

Todo el desarrollo jurisprudencial que por vía de tutela propició la especial protección del derecho a la salud, inicialmente como conexo con el derecho a la vida y a partir de la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, como derecho autónomo, se materializó con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, donde expresamente se consagra como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

Dicha Ley establece como algunos de los principios del derecho a la salud: el principio “PRO HOMINE” conforme al cual las autoridades y demás actores del sistema de salud adoptarán la interpretación de las normas más favorables respecto a la salud de las personas; el principio de INTEGRALIDAD, según el cual cuando exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se debe comprender que éste incluye todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de la salud diagnosticada; el principio de OPORTUNIDAD que preceptúa que la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; y el principio de CONTINUIDAD que implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

4.5. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL ORDENAMIENTO COLOMBIANO Y SU PROTECCIÓN POR VÍA DE TUTELA. El artículo 11 de la Ley 1751 de 2015 estableció que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto, su atención en salud no puede estar limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica y las instituciones que hagan parte del sector salud, deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.¹

La Corte Constitucional se ha pronunciado frente al derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes y a la protección especial que merecen, en razón a que se ven expuestos a una mayor condición de vulnerabilidad, motivo por el cual deben recibir un amparo prioritario, pronto y eficaz.

En ese sentido, en sentencia T- 390 de 2020, indicó:

“El artículo 44 de la Constitución Política se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Así, dispone que le corresponde al Estado, la sociedad y la familia propender por la plena materialización de las garantías de los NNA en aras de garantizarle sus máximos niveles de desarrollo integral y armónico², puntualizando que “los derechos de los niños prevalecen sobre los demás”³.

¹ Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 11.

² Sentencias T- 05 de 2017 y T-196 de 2018.

³ Ver artículo 44 de la Constitución Política.

Así, el principio de primacía del interés superior de los NNA se constituye como “(...) un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes”⁴. Sobre el particular, advirtió la Corte mediante sentencia SU-677 de 2017⁵ que dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales.

Lo anterior, guarda directa correspondencia con diferentes instrumentos de carácter internacional tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), los cuales no solo hacen parte del bloque de constitucionalidad sino que también le otorgan a los niños la condición de sujetos de especial protección constitucional, titulares de un trato prioritario por parte del Estado y la sociedad. Concretamente, el artículo 3.1 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en “todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”⁶.

(...) En cuanto a lo expuesto, es preciso hacer mención a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño⁷ donde expresamente se reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico. De esta manera, prevé que “Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”⁸.

Bajo la misma línea, el literal f) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para los NNA. Estas medidas deben encontrarse formuladas por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años. A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica⁹.

La precitada disposición normativa insiste en la necesidad de prever un enfoque diferencial y una atención prioritaria para los NNA en los siguientes términos:

“Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes [...] y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.

A propósito de lo último, esta Corporación¹⁰ ha sido clara en establecer 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. Al respecto, la

⁴ Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006)-artículo 8°.

⁵ M.P Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁶ Sentencia T-196 de 2018.

⁷ Adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991.

⁸ Artículo 24 de la Ley 12 de 1991.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ Sentencias T-335 de 2006, T-672 de 2006, T-837 de 2006, T-765 de 2008 entre otras.

jurisprudencia ha sostenido que las entidades públicas y privadas que prestan el servicio público de salud deben “procurar la conservación, recuperación y mejoramiento del estado de sus usuarios, así como (...) el suministro continuo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados”¹¹.

En conclusión, en los eventos en que la prestación del servicio de salud sea requerida por menores de edad, la Corte Constitucional ha estimado que las solicitudes de amparo relacionadas o que comprometan los derechos de los niños, niñas y adolescentes, resultan procedentes máxime cuando estos padecen alguna enfermedad o afección grave que les genere algún tipo de discapacidad, por cuanto se reconoce el evidente estado de debilidad en que se encuentran los mismos y, en consecuencia, la necesidad de invocar una protección inmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares¹².

Sobre el particular, en sentencia T - 127 de 2022, señaló:

“(…), los (niños, niñas y adolescentes) NNA en situación de discapacidad son sujetos de especial protección constitucional y, en este orden de ideas, la familia, la sociedad y el Estado están obligados a garantizar la primacía de sus derechos, incluyendo el acceso efectivo de forma preferente, prevalente y sin trabas administrativas a los servicios cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”¹³

De esta forma, la doble protección constitucional con la que cuentan los menores que se encuentran en la circunstancia descrita anteriormente no puede ser desconocida, como tampoco el deber de la familia, la sociedad y el estado para lograr la garantía para su desarrollo y el ejercicio pleno de sus derechos.

4.7. SUMINISTRO DE TRANSPORTE INTRAMUNICIPAL.

En lo que atañe al cubrimiento de los gastos de transporte del paciente desde su lugar de residencia al sitio en el que debe recibir la prestación de los servicios médicos que requiera, resulta pertinente precisar que según la Jurisprudencia Constitucional, en principio, deben correr a cargo del paciente mismo o de su familia, pues en ellos radica el deber de buscar los medios para recibir el tratamiento requerido y así restablecer su estado de salud.

No obstante, la Corte Constitucional ha establecido que las entidades promotoras de salud pueden ser responsables de suministrar este servicio, pues aunque el transporte no es un servicio médico, toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que le sean ordenados, lo que puede implicar tener derecho a los medios de transporte para poder recibir la atención. En particular, esta responsabilidad se aplica cuando el transporte es esencial para que el paciente pueda recibir un tratamiento necesario debido a su condición de salud y su situación económica.¹⁴

¹¹ Sentencia T- 158 de 2010.

¹² Sentencia T-196 de 2018.

¹³ Corte Constitucional, Sent. T-127/22, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-147 de 2023, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

La jurisprudencia señala que el transporte es procedente bajo dos condiciones clave:

1. Falta de recursos económicos: Ni el paciente ni su familia tienen los recursos necesarios para cubrir los costos del transporte.¹⁵
2. Necesidad del tratamiento: El tratamiento o medicamento al que se necesita acceder es fundamental para proteger la salud o la vida del paciente.¹⁶

Además, respecto a la capacidad económica del paciente, la jurisprudencia establece que se debe presumir de buena fe lo que el paciente afirma sobre su falta de recursos. Si el paciente declara que no tiene medios para cubrir los gastos, la EPS tiene la carga de demostrar lo contrario. Si la EPS no refuta esta afirmación, se considerará probada. Además, se presume que las personas afiliadas al Régimen Subsidiado o inscritas en el SISBEN carecen de capacidad económica, ya que pertenecen a los sectores más vulnerables de la población.¹⁷

En resumen, la Corte ha determinado que las EPS pueden estar obligadas a cubrir el transporte intramunicipal en situaciones donde el paciente no puede pagar y necesita el servicio para acceder a un tratamiento vital, con una presunción favorable hacia los pacientes en situación de vulnerabilidad económica.

5. - EL CASO CONCRETO

Sea lo primero advertir que, si bien la protección de los derechos fundamentales no puede quedar sujeto a formalismos y requisitos procedimentales, no se puede obviar el presupuesto de legitimación en la causa por activa, en atención a lo previsto en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, según el cual:

“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.
(Negrillas y subrayas fuera de texto).

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-332 de 2018, señaló:

“La legitimación en la causa por activa consiste en la posibilidad con la que cuentan determinadas personas para instaurar una acción de tutela. Según el artículo 86 de la

¹⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-409 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-147 de 2023.

Constitución Política, la misma puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero quien actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados”.

De lo anterior se colige que si bien la protección de los derechos fundamentales no puede quedar sujeta a formalismos y requisitos procedimentales, no se puede obviar el presupuesto de legitimación en la causa por activa; de manera que resultaría improcedente por carencia de legitimación e interés, la acción que se promueva en forma diferente a las señaladas en el referido precepto normativo, esto es, i) en forma directa por el titular del derecho fundamental que se considera vulnerado, ii) por conducto de representante legal, iii) a través de apoderado judicial, iv) por medio de agente oficioso o (v) por parte del Defensor del Pueblo y los Personeros Municipales.

Sin embargo, cuando se trata de menores de edad, el artículo 44 de la Constitución Política establece que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger a los niños, niñas y adolescentes, para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, de manera que cualquier persona puede promover la acción de tutela en defensa de los mismos, exigir a la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores, sin mayores requisitos para impedir su vulneración, como ocurre en el presente caso, toda vez que la acción de tutela la instaura la señora DIANA MILENA CARO BUITRAGO, en calidad de madre y representante legal de la menor D.N.R.C., por lo que se encuentra legitimada para actuar en defensa de sus derechos fundamentales.

Al respecto, la Corte Constitucional, en torno a la representación legal de los padres frente a sus hijos, ha dispuesto que:

“Esta forma de representación se ejerce para actuar en nombre de una persona que, por expresa disposición legal, no puede promover el amparo. Tal es el caso de los menores de edad, quienes pueden acudir a la acción de tutela a través de sus padres en ejercicio de la patria potestad, o de las personas jurídicas, cuya representación recae en el representante legal.”¹⁸

Ahora bien, en el asunto objeto de estudio se encuentra acreditado que la menor D.N.R.C, se encuentra afiliada a SURA EPS y que padece de “ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ESTADIO 5”, “HIPERTENSIÓN ARTERIAL”, “ENFERMEDAD MINERAL OSEA” Y “ANEMIA”¹⁹.

Adicionalmente, FRESENIUS MEDICAL CARE, ahora DAVITA COLOMBIA S.A.S, vinculada al trámite como tercero con interés legítimo, al referirse a la historia clínica de la menor, informó que se trata de “paciente con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio 5, por lo cual hace parte de nuestro programa de hemodiálisis como soporte vital, terapia a la cual debe asistir tres veces por semana.”²⁰.

¹⁸ Corte Constitucional T-292 de 2021

¹⁹ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 9

²⁰ Documento digital “08RespuestaDavitaColombia.pdf”, folio 4.

De igual forma, aparece acreditada la necesidad del servicio, por cuanto el 26 de diciembre de 2024, la junta médica de la Unidad Renal del Hospital San José (antes Fresenius Medical Care ahora Davita) emitió documento MIPRES en el cual se prescribe el servicio complementario de *“Transporte ambulatorio diferente a ambulancia”* a favor de la menor D.N.R.C, bajo las indicaciones de *“acudir con adulto responsable, paciente residente en Bogotá en manejo con hemodiálisis 3 veces por semana, quien tiene índice de Barthel de 25, con falla cardiaca e hipertensión arterial de difícil control, requiere transporte no medicalizado para acudir a las sesiones de hemodiálisis 3 veces por semana transporte de la casa a unidad renal hospital San José y posteriormente al finalizar la sesión de hemodiálisis de la unidad renal a la casa”*²¹.

Ahora bien, aunque SURA EPS negó el servicio de transporte al manifestar que la justificación respecto a la movilidad reducida era insuficiente y que no se evidenciaba datos acerca del Barthel de 25, de la historia clínica se evidencia que además de la enfermedad renal crónica en estadio 5, la menor presenta hipertensión arterial, enfermedad mineral ósea y anemia²² y la junta médica expresamente indicó que *“tiene índice de Barthel de 25”*, lo cual para este despacho ratifica la necesidad de dicho servicio.

Por lo expuesto, para el despacho es claro que en el caso de la niña D.N.R.C, el servicio de transporte es una condición esencial para que pueda asistir y recibir un adecuado tratamiento médico; además opera la presunción de la incapacidad económica de la madre y representante legal de la menor, por cuanto la entidad accionada NO desvirtuó tal negación acreditando la situación económica adecuada de la mencionada o de alguno de los comprometidos a solventar su subsistencia, aunado a la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de la Carta Política, por tal razón, su inactividad hace que las afirmaciones presentadas se tengan como prueba suficiente.

Por lo anterior, palmario es concluir que de no continuarse la terapia renal requerida por la menor no sólo se pondría en riesgo su salud, sino también su vida dada la gravedad de la patología que padece, la necesidad del servicio que le fue ordenado por sus médicos tratantes, y las demás patologías que la aquejan.

Frente a ello, en caso de similares contornos, la Corte Constitucional manifestó que:

*“(…) se vulneran los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, cuando una EPS se niega a sufragar los gastos de transporte intramunicipal para una persona paciente de enfermedad renal crónica, carente de los recursos económicos para el efecto, aun cuando el traslado no esté incluido en el Plan de Beneficios en Salud, y cuya ausencia constituya un obstáculo evidente para acceder a los servicios de salud y, por tanto, conlleve un riesgo a su integridad física o a su vida (…)”*²³

Adicionalmente, teniendo en cuenta el estado de salud en que se encuentra la niña, es necesario que vaya acompañada de otra persona para garantizar el ejercicio

²¹ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos”, folio 4

²² Documento digital “01EscritoTutelayAnexos”, folio 10

²³ Corte Constitucional. Sentencia T-277/22 M.P Diana Fajardo Rivera.

adecuado de sus labores cotidianas, por lo que resulta procedente ordenar el cubrimiento de los gastos de transporte de un acompañante.

En resumidas cuentas, en diversas ocasiones la Corte Constitucional ha manifestado que las Entidades Promotoras de Salud tienen el deber de suministrar servicios complementarios cuando los mismos sean necesarios para el acceso al servicio de salud del paciente que lo requiera²⁴, toda vez que los mismos “constituyen un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiere la persona”²⁵, lo cual se concluye de forma clara en este caso, toda vez que es una menor de edad quien lo requiere, y además sufre de otras patologías que complican su estado de salud.

Así las cosas, se concluye que en el presente caso, se configuran todas las reglas jurisprudenciales para que la EPS sufrague los gastos de transporte intramunicipal que la menor D.N.R.C requiere, que a su turno fueron fijadas por la Corte Constitucional de la siguiente manera:

“una EPS debe brindar servicio de transporte intramunicipal, no cubierto expresamente por el Plan de Beneficios en Salud cuando, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (...) asimismo, el servicio de transporte para un acompañante está supeditado a determinar que el paciente (i) depende totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero (...)”²⁶

De igual forma, se debe traer a colación, que según el artículo 11 de la ley 1751 de 2015:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.”

Bajo los anteriores derroteros, el Despacho, tutelaré los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la menor D.N.R.C.; en consecuencia, se ordenará concretamente al Representante Legal de SURA EPS y/o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, autorice la prestación del servicio “Transporte ambulatorio diferente a ambulancia” o, en su defecto, el cubrimiento de los gastos de transporte de la agenciada y un acompañante, desde el lugar de su residencia hasta el Hospital San José de Bogotá, en la unidad renal, o en donde se le preste el servicio de hemodiálisis.

²⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-558 del 13 de octubre de 2016. Ref.: Expedientes T-5605124, T-5605211, T-5613742, T-5616724, T-5620599 y T-5621223 (acumulados). M.P. María Victoria Calle Correa.

²⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-002 del 18 de enero de 2016. Ref.: expediente T-5.206.130. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

²⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-277/22 M.P. Diana Fajardo Rivera.

Por otro lado, en lo referente a la solicitud de recobro presentada por SURA EPS, cabe aclarar que la Corte Constitucional desde antaño ha esgrimido que:

“no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”²⁷

De manera adicional, vale recalcar que el recobro ante el ADRES, antes Fosyga, se trata de un trámite meramente legal que no es de raigambre constitucional, por lo cual no se puede discutir a través de esta acción constitucional. Frente a ello, la Corte Constitucional ha referido que:

“La competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el POS, hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.”²⁸

Finalmente, se dispondrá la desvinculación de las entidades HOSPITAL SAN JOSÉ, FRESENIUS MEDICAL CARE (AHORA DAVITA), IPS SURA ERC, ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN por no avizorarse acción u omisión de su parte que pueda resultar atentatoria contra los derechos reclamados por la actora en la presente acción constitucional.

6.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve de Pequeñas Causas y Múltiple de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la menor D.N.R.C, de acuerdo con los argumentos expuestos en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a SURA EPS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, autorice la prestación del servicio “Transporte ambulatorio diferente a ambulancia” o, en su defecto, el cubrimiento de los gastos de transporte de la agenciada y un acompañante, desde el lugar de su residencia

²⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008.

²⁸ Corte Constitucional. Auto 389/2021

hasta el Hospital San José de Bogotá, en la unidad renal, o en donde se le preste el servicio de hemodiálisis.

TERCERO: ADVERTIR que el incumplimiento a la orden aquí impartida dará lugar a iniciar el correspondiente INCIDENTE DE DESACATO y a la imposición de las sanciones consagradas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional al HOSPITAL SAN JOSÉ, FRESENIUS MEDICAL CARE (AHORA DAVITA), IPS SURA ERC, ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN, por lo expuesto anteriormente.

QUINTO: NOTIFICAR, por el medio más expedito y eficaz, lo aquí dispuesto a las partes e intervinientes.

SEXTO: Si este fallo no fuere impugnado, **REMITIR** la presente actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, de conformidad con lo establecido en la parte final del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

DIANA LORENA BASTIDAS RIVERA

Firmado Por:

Diana Lorena Bastidas Rivera

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 049 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **1c5c418d255b3dcb1490f4ee6641bc786101a109a79d3f5e2f03687d9ebfe844**

Documento generado en 20/02/2025 10:55:35 AM

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

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