Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO (3°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
Carrera 9 No. 11-45 piso 6° Edificio Virrey – Torre Central.
j03cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co – Teléfono 2820261

Bogotá D.C., veintiuno (21) de julio de dos mil veinte (2020)

ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA.110013103003**2020**00**177**00

Decide el Despacho la acción de tutela formulada por **María Herminda Morales Wilches** contra la **Nueva EPS.**

1. ANTECEDENTES

1.1. La pretensión

1.1.1. La accionante solicitó el amparo de su derecho fundamental a la vida el cual considera vulnerado por la entidad accionada, al no suministrarle el medio de transporte que requiere para asistir al tratamiento médico prescrito para tratar el cáncer de cuello uterino que padece.

1.1.2. Pretende, en consecuencia, que se ordene a la EPS convocada que se le suministre el transporte para ella y su acompañante desde su lugar de residencia y hasta el lugar donde se efectúen los tratamientos médicos prescritos para el manejo de su patología; el suministro de todos los tratamientos, incluyendo radiografías y medicamentos, la entrega de los medicamentos ordenados sin que tenga que desplazarse dada su condición médica y su edad, y la devolución del dinero pagado por los suministros no pos que ha debido sufragar.

1.2. Los hechos

1.2.1 Adujo la accionante ser una mujer de 63 años, diagnosticada con *hiperplasia adenomatosa del endometrio* desde el mes de septiembre de 2019, evidenciándose por el patólogo, el pasado mes de diciembre, *glándulas severas altamente sugestivas de corresponder a adenocarcinoma.*

1.2.2. Manifestó que el 20 de enero de 2020, se le realizó una ecografía pélvica transvaginal y se determinó miomatosis uterina; que por medio cirugía le fue retirado el útero, los ovarios, trompas uterinas y los gánglios linfáticos. Asimismo, en el mes de mayo se determinó el compromiso de un gánglio

linfático reborde vaginal e invasión vascular.

1.2.3. Informó que el 21 de mayo 2020 se le diagnosticó *adenocarcinoma de cervix de tipo endocervical bien diferenciado,* para lo cual su médico tratante ordenó 28 radioterapias, combinadas con 6 quimioterapias y 4 aplicaciones de braquiterapia ginecológica de alta tasa de dosis, comenzando con el tratamiento el pasado 9 de junio.

1.2.4. Sostuvo que el médico tratante le prescribió *ondansetrón de 8 miligramos*; sin embargo, al solicitarlo y despues de varias barreras administrativas, le fue entregado el día de 8 de julio de 2020, las cuales debe tomar tres tabletas diarias.

1.2.5. Aseveró que a la fecha ha tenido que costear 3 cajas por un valor de $381.000,oo.; cada caja contiene 10 tabletas. Asimismo, que se le ordenó una radiografía panorámica maxilares superior e inferior que tampoco ha sido autorizada por barreras de índole administrativas y que se le indicó que debe solicitar una nueva cita para que se la autoricen, demorando así su tratamiento.

1.2.6 Indicó ser pensionada con el salario mínimo y que cancela de servicios públicos la suma $250.000,oo.; alimentación aproximadamente $500.000,oo.; y que ha cancelado con sus ahorros y con ayudas de su hija, que es madre cabeza de hogar, los taxis para asistir al Centro Javeriano de Oncología, los cuales oscilan entre $50.000,oo., y $60.000,oo., ida y regreso.

1.2.7. Detalló que le fue formulada la crema *fitostimoline crema vaginal tubo 60 gr.*, la cual no le fue entregada aduciendo que no tenia cobertura en el plan de salud, por lo cual se vio en la necesidad de adquirirla con un costo de $101.000,oo.

1.2.8. Arguyó que los gastos que ha tenido que asumir han agravado su situación económica afectándose su mínimo vital, por lo que a la fecha no cuenta con más dinero para pagar el transporte para asistir al Centro Javeriano de Oncología y con el riesgo latente que le sigan negando los medicamentos, por lo que por vía de tutela pretende se proteja su derecho fundamental vulnerado.

1.3. El trámite de la instancia

1.3.1 El 10 de julio de 2020, se asumió el conocimiento de la acción y se ordenó la notificación de la entidad accionada, así como la vinculación de la **Procuraduría General de la Nación,** del **Hospital Universitario San Ignacio,** del **Centro Javeriano de Oncología,** de la **Secretaría Distrital de Salud,** de la **Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES –** y del **Ministerio de Salud.**

1.3.2. La **Nueva EPS** el pasado 15 de julio contestó el requerimiento efectuado, indicando que ésta ha asumido todos los servicios médicos que ha requerido la accionante en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano.

Indicó que una vez revisada la base de afiliados, se estableció que **María Herminda Morales Wilches,** se encuentra en estado activo en el régimen contributivo, categoría A, desvirtuando la presunción de incapacidad económica, lo que implica aplicación de los principios de solidaridad y financiamiento del sistema. Que conocida la presente acción de tutela, se trasladó al área técnica correspondiente con el fin de que realizaran el correspondiente estudio del caso revisando la prescripción y su pertinencia para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los del Sistema de Salud; asimismo, gestionar lo pertinente.

Arguyó la inexistencia de orden médica que prescriba el servicio de transporte solicitado y que si se llegara a demostrar una necesidad extrema de la prestación del servicio, sin prescripción, es necesario que, el juez constitucional, de manera previa, ordene la respectiva valoración del médico tratante para que el mismo determine la necesidad del servicio, ello de conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley estatutaria para la salud número 1751 de 2015, respecto al principio de calidad e idoneidad, adicional a que no se presenta ninguno de los casos de la Resolución 3512 de

2019, *"Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*.

Frente al pedimento de gastos de transporte solicitó que se conmine a la accionante para que cumpla con los deberes del usuario, toda vez que desborda la competencia de la EPS al solicitar el suministro de servicios que no corresponden al servicio como en el caso del suministro de transporte, alojamiento y alimentación. Aunado a lo anterior, no se demuestra imposibilidad económica del accionante o de su familia, para cubrir los gastos de transporte y que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para solicitar el reconocimiento o pago de eventuales derechos económicos, por lo que solicita se deniegue la acción de tutela.

1.3.3. La **Procuraduría General de la Nación** contestó la vinculación efectuada, alegando falta de legitimación en la causa por pasiva, comoquiera que dicha entidad no ha adelantado actuación alguna en detrimento de los intereses de la accionante.

1.3.4. El **Hospital Universitario San Ignacio** dio respuesta la vinculación alegando que no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos, ni la determinación en qué IPS va a ser tratado el paciente. Como IPS en ningún momento ha denegado o desconocido derecho fundamental alguno del paciente indicando que el cubrimiento de los gastos de transporte para pacientes y sus acompañantes en determinados casos deben ser cubiertos por la EPS.

1.3.5. La **Secretaría Distrital de Salud** adujo que no ha incurrido en violación de los derechos de la paciente, toda vez que es responsabilidad exclusiva de la **Nueva EPS** garantizarle en forma oportuna la atención en salud contemplada en el POS a su afiliada, como también aquellos eventos NO POS, por lo que solicita su desvinculación por no ser la entidad encargada de suministrar los servicios que requiere la paciente,

1.3.6. La **Administradora de los Recurso del Sistema de Seguridad Social en Salud -ADRES-,** informó que es función de la EPS y no de la Administradora la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la

Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva por lo que solicita su desvinculación.

1.3.7. El **Centro Javeriano de Oncología** y el **Ministerio de Salud** guardaron silencio.

2. CONSIDERACIONES

En virtud de lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000 y, el Decreto 1983 de 2017, reglamentarios de la acción constitucional en estudio, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela formulada; amén del precedente jurisprudencial emanado de la H. Corte Constitucional sobre la materia.

La acción de tutela es una herramienta que busca la protección inmediata de las garantías de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o los particulares. Este mecanismo constitucional es, de igual forma, excepcional, pues solamente puede ser ejercido con prontitud y ante la inexistencia de algún otro medio de defensa judicial.

En punto del derecho a la salud, ha considerado la Corte Constitucional que debe ser protegido conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que hacen parte integral del sistema de seguridad social, lo cual implica que debe garantizarse un **acceso efectivo** en la prestación del servicio de salud que es requerido por determinado paciente:

> *"La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad**. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir.** Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades*

> *obligadas a prestarlo actúan de manera tal "que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada."*[1] (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Con fundamento en lo anterior, el Estado y las entidades promotoras de salud se encuentran en la obligación de prestar la atención médica integral que requieran los pacientes, de conformidad con el tratamiento ordenado por su médico tratante, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad; pilares establecidos desde el ordenamiento constitucional.

En razón de lo expuesto, el derecho a la salud de la población adulta mayor, de la cual hace parte la accionante, adquiere carácter autónomo y, por ello, teniendo en cuenta los principios del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requieran. Aunado a lo anterior y de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1751 de 2015,[2] deberá garantizarse su prestación sin ningún tipo de restricción administrativa.

Así, ante la omisión de las autoridades públicas o privadas, la falta del servicio de salud que implique grave riesgo para la vida de personas en situación de indefensión manifiesta como por ejemplo, la falta de capacidad económica, el padecimiento de una enfermedad catastrófica y el riesgo de afectación de la vida digna, son circunstancias que han de ser consideradas para la protección del derecho fundamental vulnerado.

En el caso sub judice, nótese que la presente acción se basa en el incumplimiento y demora por parte de la **Nueva EPS**, en la entrega del medicamento formulado y en la autorización de los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

---

[1] Sentencia T-104 de 2010.

[2] "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones (…) Artículo 11. Sujetos de especial protección. 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. (…)".* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De conformidad con la documental aportada, se advierte que la EPS accionada al dar contestación al escrito de tutela, no pretendió en ningún momento desvirtuar el dicho de la accionante con los soportes del caso, palmario resulta que se están presentando retrasos en el tratamiento de la patología presentadas, específicamente frente a la entrega oportuna de los medicamentos prescritos.

Véase en dicho sentido que, la afectación de los derechos a la salud y a la vida que se alega por la accionante, se traduce con las barreras impuestas para la entrega de los medicamentos ordenados y la no autorización y prestación de los servicios requeridos, generando un detrimento en la salud de la señora **Morales Wilches** dada la patología diagnosticada.

Ahora, si bien no existe prescripción médica que ordene el transporte que solicita la tutelante en su escrito inicial, el Despacho advierte que el mismo encuentra pertinencia por tres factores determinantes. El primero, por la edad de la accionante, quien hace parte del grupo denominado población adulta mayor. La segunda, por la patología diagnosticada en pretérita oportunidad, la cual se encuentra enlistada en las llamadas enfermedades catastróficas. Y, por último, por la emergencia sanitaria que atraviesa en la actualidad el mundo, y de la cual no es ajena este país y en especial la ciudad de Bogotá, al ser un hecho notorio que la capital de la República registra el mayor número de contagios a nivel nacional.

Es así que para el caso en concreto esta juzgadora avizora la necesidad extrema de la prestación del servicio que requiere, aun cuando no medie orden médica, sin que para que ello se torne imperiosa la necesidad de efectuar una valoración del médico tratante, dado que la accionante en su escrito inicial aportó copia de su historia clínica donde al rompe se evidencia su condición médica actual y el tratamiento al que se está sometiendo por el *adenocarcinoma de cervix de tipo endocervical bien diferenciado.*

Respecto del servicio de transporte, es menester indicar que dicho servicio se encuentra incluido en el Plan de Beneficios de Salud PBS de conformidad con los artículos 126 y 127 de la Resolución 5592 de 2015,[3] tal como lo informó la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social**

[3] *"*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones*".*

en Salud -ADRES-; no obstante, y pese a no considerarse como una prestación médica, la Corte Constitucional ha impuesto una serie de requisitos con los cuales es posible acceder al mismo. Al respecto consideró:

> "*La jurisprudencia constitucional ha establecido que cuando el paciente no cuente con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y, éste, sea la causa que le impide recibir el servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud. En este evento, le corresponde al juez constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo para financiar el traslado, en los casos donde se acredite que "(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 vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."*
>
> *En cuanto al cubrimiento de gastos de traslado para el acompañante, esta Corporación señala que la protección procede cuando, atendiendo el concepto médico, el paciente requiere de un tercero para hacer posible su desplazamiento o para garantizar su integridad física y la atención de sus necesidades más apremiantes. Respecto de las cuotas moderadoras, el artículo 49 de la Constitución Política determina que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, mediante el cual se debe garantizar "a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". todas las personas tienen el derecho constitucional a no ser excluidas del servicio de salud que requieran, cuando se encuentra contemplado en el Plan Obligatorio de Salud, o cuando requieran el servicio con necesidad, es decir, cuando éste se encuentra sometido a un pago que la persona no está en capacidad de asumir. De esa manera, cuando una persona tiene que asumir un pago moderador (copago, cuota moderadora) o cuando el servicio requerido no se encuentra incluido en el Plan Obligatorio y la persona, o de quien ella depende, carece de la capacidad económica - parcial o total, temporal o definitiva - para asumir el costo que le corresponde, en estas circunstancias, no se le puede condicionar la prestación de los mismos al pago de sumas de dinero cuando carece de la capacidad económica para sufragarlas"*.

> *"A la luz de la jurisprudencia constitucional, el suministro del servicio adicional de traslado de pacientes tiene la finalidad de asegurar que el esfuerzo prestacional realizado procure el acceso de las personas que, de manera efectiva, requieren la asistencia de estas entidades, pues de otra forma su aplicación irrestricta conduciría a una desconcentrada inversión de los recursos que, en últimas perjudicaría a los sectores de la población menos favorecida que reclaman atención prevalente.* (…)
>
> *Por consiguiente, el traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud que requiera corresponde en primer término al usuario o en virtud del principio constitucional de solidaridad a sus familiares. No obstante, en casos especiales, dadas las circunstancias del paciente, es posible que las EPS asuman gastos de traslado de manera excepcional. Lo anterior, con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios de salud."*[4] (Subrayado fuera de texto).

Teniendo en cuenta las citadas jurisprudencias, resulta factible acceder a la petición de la accionante, pues nótese que se trata, se itera, de una persona adulta mayor, que dada su condición clínica patológica y las condiciones de emergencia sanitaria que se viven en la actualidad por cuenta de la pandemia Covid-19, se pretende facilitar a la prenombrada usuaria la asistencia a las citas programadas por sus médicos tratantes en la institución autorizada, lo que de no hacerse implicaría una barrera de acceso a los servicios de salud que requiere, dado que adicional a lo enunciado, se advierte que en el trámite tutelar se probó mediante prueba documental que su situación económica es gravosa, dado que solo cuenta con el ingreso de su pensión, que se traduce a un salario mínimo legal, debiendo suplir con el mismo, gastos de alimentación, servicios públicos y de transporte.

En igual sentido deberá procederse con la entrega de los medicamentos ordenados a la accionante, los cuales deberán entregarse de forma preferente y prioritaria en su lugar de domicilio, previo el trámite administrativo correspondiente, sin que el mismo implique mayores dilaciones para la entrega de los mismos, teniendo en cuenta para ello las circunstancias de especial protección de la cual debe gozar la accionante, dada su patología diagnosticada ya comentada, su edad y la emergencia sanitaria que, sumada a la enfermedad catastrófica que enfrenta la pone en situación de

[4] Ver Sentencia T-111 de 2013.

vulnerabilidad para contraer el virus, según lo han informado en reiteradas oportunidades las autoridades de salud.

Por lo anterior y comoquiera que **María Herminda Morales Wilches,** requiere el servicio de transporte, con el objeto de garantizarle el acceso efectivo a las tecnologías en salud, se ordenará al representante legal de **Nueva EPS** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, adelante las labores tendientes a asignar a la prenombrada y a un acompañante suyo un servicio de transporte idóneo, a fin de que cada vez que se requiera para la prestación de un servicio de salud, el mismo se haga efectivo.

En relación con la petición encaminada a que se ordene a la **Nueva EPS** el suministro del **tratamiento integral** que requiere para el manejo de sus patologías, para el Juzgado es procedente acceder a esta pretensión, pues con ello se busca garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de nuevas acciones constitucionales por cada servicio ordenado por su médico tratante con ocasión de sus enfermedades. Así lo ha expuesto la Corte Constitucional:

> "*La Corte Constitucional ha encontrado criterios determinadores recurrentes en presencia de los cuales ha desarrollado líneas jurisprudenciales relativas al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores,* ***adultos mayores****, desplazados(as), indígenas, reclusos (as), entre otros), y de (ii)* ***personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras),*** *se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios."*[5] (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Así las cosas, y en aras de garantizar a **María Herminda Morales Wilches,** su derecho fundamental a la salud y a la vidad, se accederá a dicha solicitud y, en consecuencia, se ordenará al representante legal de la **Nueva EPS** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, comience a suministrar el **tratamiento integral**

[5] Ver Sentencia T-531 de 2009.

que requiere la aludida paciente, es decir, la práctica de valoraciones, procedimientos médicos, exámenes, pruebas de laboratorio, suministro de otros medicamentos, insumos y terapias, conforme a lo ordenado por los médicos tratantes a través de su red de prestadores, con ocasión de sus patologías y teniendo en cuenta que su negativa implicaría igualmente una barrera de acceso a la prestación efectiva de los servicios de salud que requiere.[6]

En punto de la solicitud subsidiaria de la **Nueva Eps**, relativa a la autorización de recobro al **ADRES,** conviene recordar que dicho privilegio es otorgado a las entidades promotoras de salud, por lo que resulta abiertamente improcedente su reconocimiento a través de la acción constitucional de tutela, puesto que podría constituir una barrera para el usuario ante un trámite que es netamente administrativo y que debe ser adelantado por la EPS ante el ente territorial respectivo. Sobre dicho aspecto, la Corte Constitucional ha manifestado que "*...la controversia sobre los pagos entre entidades por la prestación del servicio de salud, corresponde a un trámite administrativo que el paciente no tiene la obligación de soportar, ni puede erigirse como óbice para que los prestadores de los servicios impongan una barrera para el acceso a los tratamientos o medicamentos, que el ciudadano requiera para restablecer su salud.*[7]**"**

Por lo anterior, el recobro a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-** o a las entidades territoriales, según corresponda y habida cuenta de la prestaciones reconocidas, no debe ser conferida o negada judicialmente, conforme lo ha defendido la Corte Constitucional en Sentencia T - 760 de 2008, al sustentar que la EPS debe acudir directamente a la entidad territorial que corresponda, sin que ello signifique que el Juez Constitucional deba ordenarlo.

Finalmente, frente al pedimento de la devolución del dinero pagado por los suministros que ha debido sufragar, se avizora una controversia de tipo económico, desconociendo el fin de la acción de tutela el cual es la protección

---

[6] Sentencia T-669 de 2010. *"Dada su importancia, esta Corporación se ha pronunciado sobre la carga probatoria de la incapacidad económica concluyendo que corresponde al accionante poner en conocimiento del juez de tutela su escasez de recursos y si es posible ofrecer pruebas de ello. Sin embargo, una vez el actor comunica su falta de recursos, aunque sea de forma indefinida, la carga probatoria se invierte, correspondiendo a la entidad accionada probar que quien instaura la acción cuenta con la capacidad económica suficiente, bien sea para costear los servicios médicos que necesita o para acudir al mecanismo de defensa ordinario, sin que se vea afectado su mínimo vital. Igualmente, el juez de tutela tiene como obligación realizar las pesquisas que considere pertinentes y conducentes en el sentido de establecer si lo manifestado por las partes está ajustado a la realidad. Aunque la regla general es que el actor debe demostrar su incapacidad económica, si éste llega a manifestar tal condición, se invierte la carga probatoria, correspondiendo a la entidad demandada demostrar lo contrario. En estos casos no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos y se presume la buena fe del solicitante."*

[7] Sentencia T-124 de 2016 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva)

de los derechos fundamentales.

Al respecto la Corte Constitucional ha decantado que:

> **"(…)** ***La pretensión que involucra este asunto se concreta en obtener el reembolso de una suma de dinero sufragada por el actor, para atender los gastos médicos que se necesitaron*** *para atender a su hospitalización en la Clínica Valle del Lilí de la ciudad de Cali, entre los días 28 de junio y el 16 de julio de 2002.* ***La sentencia de instancia negó la tutela tras considerar que no están en juego derechos fundamentales, sino de tipo económico que deben tramitarse por otra vía. Esta Sala de Revisión, comparte la anterior afirmación, pues en reiteradas ocasiones la Corte ha dicho que*** *(Negrillas y subrayado fuera del texto):*
>
> *"En cuanto a la pretensión relacionada con el reembolso de dineros gastados por el hijo de la afiliada en el tratamiento de su madre, en repetidas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, en casos como en el presente* ***la tutela sólo procede cuando la acción u omisión de la entidad encargada de prestar el servicio público de salud, amenaza o vulnera derechos fundamentales, en manera alguna para definir obligaciones en dinero, cuyo pronunciamiento corresponde a la jurisdicción ordinaria. En consecuencia, no es posible obtener por vía de tutela el pago de dichas sumas, dado que existe un mecanismo alternativo de defensa judicial, al cual deberá acudir si considera que tiene derecho a dicho reconocimiento****". (Negrillas y subrayado fuera del texto original)*[8]

Luego, la acción de tutela protege exclusivamente los derechos constitucionales fundamentales, y, por lo tanto, no puede ser utilizada para perseguir el reconocimiento de derechos de diferente categoría a estos, pues precisamente la solicitud de amparo se institucionalizó pero no con el objetivo de perseguir la protección a derechos que solo tienen rango legal, o para hacer cumplir las leyes, los decretos o cualquier otra norma de rango inferior a la Constitución Política.

Es así como el derecho respecto del cual la accionante eleva reclamación en su protección, así como el consecuente reconocimiento del pago de los

[8] Sentencia T-104 de 2000

medicamentos, se enmarca dentro de los Derechos de Orden Económico, derechos éstos que no son susceptibles de ser amparados mediante la acción de Tutela, tal como pretende la accionante, pues a pesar de encontrarse dentro de la Constitución Política como derechos de las personas, resulta bien claro que existe dentro de la normatividad jurídica vigente mecanismos para su protección.

Bajo las consideraciones en precedencia anotadas, el Juzgado amparará los derechos fundamentales invocados por la accionante **María Herminda Morales Wilches.**

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

3.1. DESVINCULAR de la presente acción a la **Procuraduría General de la Nación,** al **Hospital Universitario San Ignacio,** al **Centro Javeriano de Oncología,** a la **Secretaría Distrital de Salud** y al **Ministerio de Salud.**

3.2. TUTELAR los derechos a la vida y a la salud de la señora **María Herminda Morales Wilches,** por las razones expuestas en las consideraciones de este fallo de tutela.

3.3. En consecuencia, se **ORDENA** al representante legal de la **Nueva EPS** o quien haga sus veces, que dentro del término de **cuarenta y ocho (48)** horas contadas a partir de la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, autorice el transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC, ida y vuelta, durante el término que resta del tratamiento prescrito por el médico y/o el ordenado con posterioridad de este fallo, para acceder a los servicios de salud que el profesional de la salud considere necesario para el tratamiento de su patología sin poner ningún tipo de barrera de acceso. De igual forma frente a los medicamentos prescritos deberán ser autorizados y suministrados de forma prioritaria de conformidad con la patología tratada, remitiéndolos a su lugar de domicilio.

3.4. ORDENAR al representante legal de la **Nueva EPS** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, comience a suministrar el **tratamiento integral** que requiere **María Herminda Morales Wilches,** identificada con cédula de ciudadanía No. 41.784.282 frente a la patología cáncer de cuello uterino - *adenocarcinoma de cervix de tipo endocervical bien diferenciado*, y en lo sucesivo garantice la continuidad en la prestación de servicios médicos (realización de consultas médicas, exámenes, procedimientos, elementos de apoyo, cirugías), de manera que no se vean afectadas sus garantías fundamentales por las demoras en la prestación de dichos servicios.

3.5. NEGAR la pretensión de reconocimiento de reembolso de dineros por las razones esbozadas en líneas precedentes.

3.6. NOTIFICAR a los sujetos intervinientes la presente determinación, por el medio más eficaz.

3.7 ORDENAR la remisión de este asunto a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado el presente fallo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez

LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ

TBP