



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

Valledupar, DIECISEIS (16) de SEPTIEMBRE del año dos mil Veintiuno (2021).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: MERCEDES MOSQUERA DIAZ

Accionado: SANITAS EPS

Rad. 20001-41-89-002-2021-00636-00

Providencia: FALLO DE TUTELA.

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

HECHOS:

1. Desde hace un año, aproximadamente, estoy afiliada a la entidad promotora SANITAS EPS-REGIMEN CONTRIBUTIVO-.
2. Anteriormente, estaba afiliada a la entidad promotora de salud COOMEVA EPS-REGIMEN CONTRIBUTIVO -.
3. Debido a la disminución de la calidad de los servicios que venía padeciendo la entidad promotora de salud COOMEVA EPS me vi en la necesidad de solicitar el traslado a la entidad promotora de salud SANITAS EPSREGIMEN CONTRIBUTIVO -.
4. Desde hace más de diez (10) años padezco problemas de cadera – artrosis de cadera-, específicamente a nivel de mi cadera izquierda como reposa en mi historia clínica.
5. Durante el tiempo que estuve afiliada a la entidad promotora de salud COOMEVA EPS, el Dr. José Martínez Pavajeau fue el profesional responsable de mi proceso asistencial respecto al tratamiento y controles periódicos que debía realizarme por los padecimientos de mi cadera - artrosis de cadera-, como reposa en mi historia clínica.
6. El día 24 de mayo de 2021 sufrí una caída; y el día 27 de mayo de 2021 ingresé a la IPS CLINICA DEL CESAR, en vista de que se me dificultaba caminar. En dicha institución de salud se me practicaron varios exámenes de diagnóstico, uno de los cuales fue un RX DE FEMUR IZQUIERDO, como reposa en mi historia clínica.
7. En la IPS CLINICA DEL CESAR, dispusieron mi traslado a la zona de pacientes COVID19, pese a que la suscrita no arrojaba resultado positivo de COVID19. En mi historia clínica reposa que se me practicó la prueba para determinar si padecía COVID19 y el resultado fue negativo. En vista de esta situación irregular, me vi en la obligación de solicitar el retiro voluntario de esa IPS.
8. Debido a lo expresado en el numeral anterior y pese a la urgencia de tratamiento de las patologías que vengo padeciendo en el fémur izquierdo y la artrosis de mi cadera, hoy se ha visto truncado la atención médica que debo recibir porque a pesar de las peticiones verbales que he venido elevando a la EPS SANITAS para que me permita continuar mi proceso asistencial con mi médico tratante el Dr. José Martínez Pavajeau, esta EPS se niega a brindarme la autorización del servicio, con el argumento de que dicho galeno no presta sus servicios en esta entidad.



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

9.El día 07 de julio de 2021 presente derecho de petición ante la accionada donde expuse estos mismos argumentos y solicité que la EPS SANITAS realizara los tramites de orden jurídico y administrativo con el fin de que se me garantizara mi proceso asistencial con mi médico tratante, Dr. José Martínez Pavajeau.

10.Es de aclararse que si bien el Dr. MARTINEZ PAVAJEAU no está adscrito a la red de prestadores de servicios de SANITAS EPS, lo cierto es que este médico especialista presta sus servicios para la IPS CLINICA VALLEDUPAR, IPS con la que, si existe contrato vigente con SANITAS EPS; lo que hace que los servicios de atención médica especializada que allí pudiesen prestarme por medio del Dr. Martínez Pavajeau, bien podrían ser autorizados y facturados por SANITAS EPS.

11.Debe advertirse que hago parte del régimen subsidiado en razón a que no tengo empleo; ni recibo mesada pensional alguna; como tampoco poseo la capacidad de pago para asumir el costo de consultas médicas especializadas con el médico tratante, más las ordenes médicas de exámenes, procedimientos y medicamentos que expida el Dr. Martínez Pavajeau; y mi esposo no cuenta con los recursos suficientes, pues sus ingresos si apenas le alcanza para subsistir en nuestro núcleo familiar. Mis hijos mayores de edad ya tienen sus propios hogares y ninguno de ellos tienen la suficiencia económica para costear los gastos que demandan citas constantes con el médico especialista tratante, lo que me mantiene, junto a la negativa de SANITAS EPS, desprovista del acceso al servicio de salud, y cada día que pasa siento que se agrava mi estado.

ACTUACIÓN PROCESAL:

Por venir en forma legal la demanda de tutela fue admitida mediante auto de fecha (07) de septiembre de Dos mil Veintiuno (2021), notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada.

RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA.

ANTECEDENTES.- 1. - De acuerdo a los hechos narrados en el escrito de tutela, la señora MERCEDES solicita mediante la presente acción constitucional: \ ATENCIÓN CON MÉDICO PARTICULAR (DR. JOSÉ MARTÍNEZ PAVAJEAU) / TRATAMIENTO INTEGRAL 2. - Referente a la Afiliación de la señora MERCEDES, nuestra Área de Operaciones ha informado: USUARIO AFILIADO A LA EPS SANITAS S.A.S. EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO COMO COTIZANTE INDEPENDIENTE DESDE EL 01/12/2019. EL INGRESO BASE DE COTIZACIÓN REPORTADO CORRESPONDE A \$908.526.00, Y ENCONTRÁNDOSE A LA FECHA EN ESTADO: ACTIVO. - Es así como, a la fecha, la afiliación de la señora MERCEDES se encuentra en estado Activo, y se le está brindando toda la cobertura del Plan de Beneficios en Salud (PBS) de que trata la Res. 2481 de 2020. Como bien lo afirma la señora MERCEDES, durante su afiliación la EPS SANITAS S.A.S. le ha brindado todas las prestaciones médico-asistenciales que ha requerido debido a sus estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las órdenes médicas por sus respectivos médicos tratantes. - Así mismo, le ha autorizado todos los servicios que ha requerido, cumpliendo de esta manera con sus obligaciones de aseguramiento, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sin perjuicio de lo anterior, nuestra Área de



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739

Servicios Médicos ha informado: RESPETUOSAMENTE COMUNICAMOS A SU SEÑORÍA QUE LA EPS SANITAS S.A.S., BRINDA COBERTURA A LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR NUESTROS USUARIOS A TRAVÉS DE LA RED CONTRATADA POR ESTA ENTIDAD. LO ANTERIOR, SUPEDITADO A LAS CONDICIONES DE OFERTA QUE SE TENGAN AL MOMENTO DE ACCEDER AL SERVICIO. EPS SANITAS ESTÁ OBLIGADA A GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, PERO ÚNICAMENTE CON LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE HA ESTABLECIDO CONVENIO O CONTRATO. EN ESTE PUNTO, SE DEBE ACLARAR QUE LA EPS SANITAS S.A.S. NO TIENE DENTRO DE SU RED DE PRESTADORES AL DR. JOSE MARTINEZ PAVAJEAU. RESPECTO A LA ATENCIÓN EN LA IPS CLINICA VALLEDUPAR, SE INFORMA QUE NO SE TIENE CONVENIO PARA LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA NI EXISTE DIRECCIONAMIENTO PARA ESTA IPS CON ESTA ESPECIALIDAD. CON EL ÁNIMO DE BRINDAR A NUESTROS USUARIOS UNA MEJOR ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD Y ATENCIÓN, LA CONSULTA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA SE OFERTA CON EL PRESTADOR IPS CENTRO ORTOPÉDICO DEL CESAR, INSTITUCIÓN QUE SE ENCUENTRA HABILITADA PARA DICHA ATENCIÓN Y PODRÁ GARANTIZAR LA CALIDAD, CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN LOS SERVICIOS PRESTADOS, DADO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIERAN DE ESTE SERVICIO. EN ESTE ORDEN DE IDEAS, SE LE AGENDÓ CITA PARA EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 A LAS 9:00 A.M. (DR. RUBÉN ORDÓÑEZ), CON EL PRESTADOR ANTES MENCIONADO UBICADO EN LA CALLE 14 # 10 – 21 BARRIO OBRERO. MODALIDAD PRESENCIAL. DE LA ESCOGENCIA DE IPS O MÉDICO ESPECÍFICO El Literal g) del Artículo 156 de la Ley 100 de 1993 establece que los afiliados al sistema deberán escoger las instituciones prestadoras de servicios de salud y / o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas. Así mismo, el Numeral 1° del Artículo 159 determina que la atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud por parte de la Entidad Promotora de Salud será brindado a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios adscritas, y el Numeral 4° de la misma norma precisa que la escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales deberá efectuarse entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios. Al respecto, es necesario precisar señor Juez que las entidades promotoras de salud brindan las prestaciones médico – asistenciales a través de la red de prestadores adscrita, acorde con sus parámetros de direccionamiento de usuarios, con el fin de distribuir eficiente y equitativamente la utilización de servicios tanto ambulatorios como hospitalarios. La Corte Constitucional en Sentencia T-057/13 se pronunció así sobre la escogencia de IPS por parte del usuario. DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO Y DERECHO DE LA EPS A ESCOGER CON QUE IPS CONTRATAR La Corte ha explicado que las EPS tienen la libertad de decidir con cuáles IPS celebran convenios o contratos, teniendo en cuenta para ello la clase de servicios que vayan a ofrecer, lo cual implica para los afiliados el derecho de escoger la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) dentro de las ofrecidas por aquellas. Además, ha precisado que los afiliados deben acogerse a las IPS que sean remitidos para la atención de la salud, aunque prefieran otra carente de contrato, siempre y cuando en la IPS receptora se brinde una prestación integral del servicio. Se concluye entonces que el derecho a la libre escogencia de institución prestadora de salud IPS, no es absoluto, ya que está limitado en los términos normativos, por la regulación aplicable; y en términos fácticos,



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739

por las condiciones materiales de recursos y entidades existentes, esto es, por ejemplo, en el marco de los convenios suscritos por las EPS. Ahora, es importante reiterar que, aunque la negativa al traslado de una IPS por sí sola no genera la vulneración de derechos fundamentales, cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio o que a pesar de la adecuada calidad de su prestación por diferentes factores, como por ejemplo, su ubicación, pone en riesgo el estado de salud del paciente y ello causa el deterioro de su condición, el juez de tutela podría conceder el amparo.(Resalto). Todas las IPS adscritas a EPS SANITAS S.A.S. se encuentran habilitadas por parte de la Secretaría de Salud y cumplen con todos los requisitos de ley para prestar los servicios que brindan. Igualmente, cuentan con profesionales idóneos y con todas las capacidades técnicas y científicas para cuidar la salud de los usuarios de manera correcta y segura. La EPS SANITAS S.A.S. no ha incurrido en incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada en la prestación de los servicios de salud, que lleve a la señora MERCEDES a rechazar de plano las opciones de IPS brindadas dentro del direccionamiento corriente de nuestra red de prestadores. DE LA INTEGRALIDAD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. 1.- En relación con la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales de la señora MERCEDES, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, razón por la cual, solicitamos la negación de dicha pretensión, máxime cuando esta Entidad no ha negado ningún servicio ordenado, y por el contrario los ha autorizado de acuerdo con la prescripción médica. Así las cosas, consideramos que la pretensión de brindar tratamiento integral no es procedente, teniendo en cuenta que EPS SANITAS S.A., en ningún momento ha realizado actuaciones que permitan inferir que tiene intención de no brindar la atención requerida por la paciente, y por el contrario, en todo momento ha suministrado los servicios médicos requeridos de manera oportuna y eficaz. Al respecto, la sentencia T-760 de 2008, hito en el tema del SGSSS en el contexto colombiano se ha referido al principio de integralidad de la siguiente manera: “La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud” Así mismo, la misma sentencia mencionó: “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.” (Subrayado fuera de texto) De acuerdo con lo anteriormente mencionado, la Corte Constitucional ha decidido ordenar el tratamiento integral del usuario en eventos en que las entidades de



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739

servicios de salud han realizado acciones tales como el fraccionamiento de servicios de salud, es decir el fallo en que se ordena el tratamiento integral, se interpone como medio de protección de los derechos de los usuarios en eventos en que los mismos se han visto vulnerados o amenazados por conductas lesivas de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud. En el presente caso, como se ha expuesto de manera clara, la usuaria en el momento se encuentra debidamente afiliada en la EPS SANITAS S.A., y se le han prestado los servicios que ha requerido de manera oportuna y eficaz sin que se presente fraccionamiento de servicios, así mismo EPS SANITAS S.A. ha expresado su disposición para prestar los servicios que el paciente requiera, respetando los términos legales y constitucionales. Además, nótese como el tratamiento integral, sin limitación alguna, en manos de una persona que no tenga en cuenta el equilibrio del Sistema de Seguridad Social en Salud, generaría como consecuencia una hecatombe financiera y de estabilidad administrativa ya que se corre el riesgo Señor(a) Juez, que hasta el más mínimo elemento o tratamiento, por insignificante que sea, deba ser cubierto por la E.P.S., en desmedro del principio de universalidad y de solidaridad sobre los cuales descansa el Plan Obligatorio de Salud, y en el cual las personas con capacidad de pago (régimen contributivo), deben aportar en mayor grado, a favor de los más desvalidos. Así entonces, tendremos a futuro y apoyados en el precitado fallo integral; solicitudes de usuarios, que requerirán cualquier clase de elemento o procedimiento, olvidándose que si bien existen derechos también les asiste obligaciones. La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-247 de 2000, se pronunció respecto de la improcedencia de la acción de tutela en materia de protección de hechos inciertos y futuros, en la cual expresamente sostuvo: "(...) A juicio de la Corte, carece de objeto la tutela instaurada contra alguien por hechos que constituyen apenas una posibilidad futura remota, en cuanto están atados a otros todavía no ocurridos. En realidad sólo puede brindarse protección respecto a violaciones presentes y actuales, o para prevenir amenazas ciertas y contundentes, pero de ninguna manera cabe la solicitud de amparo en relación con sucesos futuros e inciertos (...)" (Negrillas fuera de texto) Lo anterior ratifica lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991 que establece: "ARTICULO 1o. OBJETO. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares {en las casos que señale este Decreto. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela". De acuerdo con lo anterior, se concluye, que la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza actual e inminente que provenga de autoridad pública o de los particulares, quiere decir ello, que en el momento que el Juez de conocimiento tome la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que pueda producirse una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza. Situación que no se presenta en el caso concreto por cuanto EPS SANITAS S.A. ha autorizado todos los servicios requeridos por la paciente, previa orden de los médicos tratantes. Por todo lo dicho hasta el momento, cada situación se debe estudiar detenidamente para establecer si se cumplen los requisitos que permiten excepcionalmente el suministro de servicios excluidos del POS y no es razonable que se profiera un fallo que de manera abstracta e indiscriminada autorice todo tipo de tratamientos NO POS a futuro, sin tener en cuenta ningún tipo de requisito Sin embargo, en el evento que decida acceder a las pretensiones



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

de la accionante respecto al tratamiento integral, solicitamos que en la orden impartida se delimite exactamente que el mismo sea cubierto para la tecnología en salud que llegue a requerir la señora MERCEDES, que si llega a necesitar servicios que no se encuentren contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, le rogamos nos sea informado por escrito, indicando expresamente que sobre la cobertura de los mismos existe la facultad de EPS SANITAS S.A., de acudir ante el ADRES para obtener el 100% del reembolso de los valores de que en exceso de nuestras obligaciones legales debemos asumir. DEL RECOBRO A LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES). En caso de ordenar que EPS SANITAS S.A. autorice la atención de prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficios en Salud, sin ORDENARLE a la ADRES el reintegro en un 100% del valor de las mismas, se le está imponiendo sin fundamento legal alguno, obligaciones que no le corresponden y por consiguiente, se está vulnerando con ello su seguridad jurídica, la cual se encuentra garantizada por las diferentes normas que conforman el marco jurídico, y que regulan sus obligaciones y su participación junto con el Estado, en la prestación de los servicios de salud. Entendemos que en la sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional estableció que no es necesario que el Juez de tutela se pronuncie frente al recobro a la ADRES por los servicios no incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud que en virtud de las decisiones judiciales se ordenen prestar a las Entidades Promotoras de Salud y que solo bastará agotar los trámites legales establecidos en la normativa vigente que regule la materia, sin embargo, en la práctica se ha evidenciado dificultades al momento de efectuar el recobro cuando dicha situación no está expresamente indicada en el fallo de tutela ocasionado las glosas de los cobros presentados para obtener su reconocimiento y pago. Es importante resaltar, que la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) es la que legalmente debe asumir los costos de servicios excluidos del Plan de Beneficios en Salud que se ordenan a través de fallos de tutela, tal como lo señala el ordenamiento jurídico del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por otra parte, vale la pena recordar que la facultad de recobro ante la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) por parte de las EPS fue reconocida por la Corte Constitucional desde la sentencia SU-480 de 1.997 (Línea jurisprudencial actualmente vigente, que no ha sufrido ninguna modificación en los últimos diez 10 años), y que en la actualidad el ejercicio de la misma se encuentra regulado en las Resoluciones 2933 del 20061 y 3099 de 2008, expedidas por el Ministerio de la Protección Social. Igualmente, la aludida facultad se encuentra explícitamente señalada en la sentencia T – 202 de 2007 en la que se indica que: “Así las cosas, cuando se le impone a las EPS asumir unas responsabilidades que exceden los límites contractuales y legales, se altera necesariamente en el equilibrio financiero de estas entidades y por tanto del propio sistema. Esta razón fue la que motivo que la jurisprudencia constitucional hubiera definido como regla, que cada vez que se ordene a una EPS la prestación de un servicio médico que se encuentre excluido del POS, el juez de tutela debe garantizarle el derecho al recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía del Ministerio de la Protección Social²”. (Negrilla fuera de texto).

1 “Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

tutela”. 2 El apartado citado remite al siguiente argumento planteado en la Sentencia SU – 480 de 1997: “como se trata de una relación contractual, la E.P.S. sólo tiene obligación de lo especificado, (...) luego, si se va más allá de lo reglado, es justo que el medicamento dado para salvar la vida sea sufragado, mediante repetición (...) [p]ero de donde saldrá el dinero? Ya se dijo que hay un Fondo de Solidaridad y garantía, inspirado previamente en el principio constitucional de la SOLIDARIDAD, luego a él habrá que acudir. Pero como ese Fondo tiene varias subcuentas, lo más prudente es que sea la subcuenta de “promoción de la salud”. Además, la Así, se solicita en caso de que su Corporación tutele los derechos fundamentales invocados por la accionante, se ordene expresamente a la Administradora de los Recursos del SGSSS ADRES que reintegre a esta Entidad en un término perentorio, el 100% de todos y cada uno de los servicios y tecnologías en salud NO PBS que en virtud de la orden de tutela se suministre a la accionante. CONCLUSIONES. - EPS SANITAS S.A.S. ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por la señora MERCEDES, de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (Res. 2481 de 2020), y brinda los servicios no cubiertos Plan de Beneficios en Salud que han sido ordenados y autorizados por el médico tratante o junta médica por medio de la plataforma Web MIPRES (Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías No cubiertas por el Plan De Beneficios con cargo a la UPC). Consideramos importante resaltar que jamás hemos tenido intención alguna de incumplir con las obligaciones impuestas por la Ley y mucho menos hemos adelantado actuaciones que coloquen en riesgo los derechos fundamentales del paciente. La EPS SANITAS S.A.S. no ha incurrido en incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada en la prestación de los servicios de salud, que lleve a la señora MERCEDES a rechazar de plano las opciones de IPS brindadas dentro del direccionamiento corriente de nuestra red de prestadores. A la fecha no hay registro de servicios negados y / o pendientes de trámite por parte de la EPS SANITAS. En relación con la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales de la señora MERCEDES, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, razón por la cual, solicitamos la negación de dicha pretensión, máxime cuando esta Entidad no ha negado ningún servicio ordenado, y por el contrario los ha autorizado de acuerdo con la prescripción médica.

PRETENSIONES:

Pretende la accionante lo siguiente:

Teniendo en cuenta las consideraciones de orden factico expresadas anteriormente solicito el amparo de mis derechos fundamentales transgredidos en los siguientes términos:

PRIMERO. Que el señor Juez constitucional ampare mis derechos fundamentales a la vida, la salud, a la dignidad humana, a la igualdad y a la seguridad social en salud.

SEGUNDO. Que se ORDENE a SANITAS EPS adelante de manera urgente los tramites de orden administrativo y jurídico con el fin de garantizarme mi derecho fundamental de salud en conexidad con la vida; autorizando



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

que se continúe mi proceso asistencial con mi médico tratante, Dr. José Martínez Pavajeau.

TERCERO. Que se ordene a SANITAS EPS que AUTORICE LA CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEdia CON EL DR. JOSÉ MARTINEZ PAVAJEAU; ASÍ COMO LAS ORDENES MÉDICAS QUE EL MISMO PROFIERA, COMO EXAMENES ESPECIALIZADOS, TERAPIAS FÍSICAS U OCUPACIONALES; MEDICAMENTOS; ENTRE OTROS; con el fin de garantizar mi rehabilitación y tratamiento integral.

CUARTO. Que se ordene a SANITAS EPS AUTORIZAR LOS TRATAMIENTOS, EXAMENES ESPECIALIZADOS, MEDICAMENTOS Y DEMAS ORDENES MEDICAS DEL ESPECIALISTA TRATANTE, CON EL FIN DE OBTENER DERECHO A LA SALUD DE MANERA INTEGRAL Y EFECTIVA.

QUINTO. Las demás ordenes que el juez de tutela considere viable para la garantía de los derechos fundamentales AMPARADOS.

SEXTO. Que se ordene a SANITAS EPS dar cumplimiento a estas órdenes dentro del término establecido en el numeral 5 del artículo 29 del decreto No 2591 de 1991.

FUNDAMENTALES TUTELADOS:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está violando la protección de los derechos fundamentales a la salud, y a la dignidad humana.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La acción de tutela se ha dicho en reiteradas oportunidades está consagrada en el Art. 86 de la Constitución Política Nacional, como un instrumento jurídico al alcance de cualquier persona, con el cual puede obtener la protección específica e inmediata de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten amenazados o violados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en aquellos casos autorizados por la ley.

La Constitución Política en su artículo 48, establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; más adelante, el artículo 49 ibídem, señala que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.”



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

La jurisprudencia de la Corte Constitucional, desde sus inicios fue abriendo paso a la consolidación del derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo. A través de la sentencia T-760 de 2008^[33], al detectar problemas estructurales del sistema de salud, en una sentencia hito fijó una serie de parámetros y órdenes a diferentes entidades para propender por la efectiva protección al derecho a la salud, entendido como de naturaleza fundamental.

La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2° reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.

Sentencia T-384/13

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS MEDICOS REQUERIDOS CON NECESIDAD-Procedencia de la acción de tutela para su protección

De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud.

La Corte Constitucional protege la autonomía e independencia que rige la función de administrar justicia, por las cuales se garantiza que los jueces no sean molestados en sus decisiones. En el marco de esas garantías, los jueces pueden adoptar las decisiones que a su juicio mejor garanticen el goce efectivo de los derechos fundamentales en juego; pero lo anterior no es óbice para que sus providencias no se fundamenten en derecho, o se desconozcan precedentes reiterados para casos iguales, a los sometidos a su consideración. Si se otorga un trato desigual a quienes se hallan en la misma situación de hecho, debe mediar una justificación objetiva y razonable. Sólo el cumplimiento de esta carga argumentativa, la cual además debe estar contenida en el fallo, permite que se supere la barrera que impone el principio de igualdad, cuando se trata de la aplicación e interpretación del derecho para casos similares.

Así las cosas, se ordenará a la entidad accionada SANITA EPS. En el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, **AUTORICE LA CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA**, para la accionante **MERCEDES MOSQUERA DIAZ** en aras de proteger el derecho a la salud, no se puede obligar a la entidad prestadora del servicio a que de manera caprichosa se le asigne la cita con un médico que no esté dentro de la relación contractual con la entidad SANITA EPS.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo De Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALEMNTE, la presente acción de tutela instaurada por **MERCEDES MOSQUERA DIAZ** contra **SANITA EPS** Por existir vulneración atención integral en salud, y a la dignidad humana

SEGUNDO: ORDENESE al representante legal de la entidad accionada SANITA EPS que, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta **AUTORICE LA CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA** von el medico que se encuentra dentro de la relación contractual de **SANITA EPS**. Para la protección, amparo y garantía de mis derechos fundamentales a la salud, a la vida, vida digna para el accionante **MERCEDES MOSQUERA DIAZ**

TERCERO: NIEGUESE las demás pretensiones toda vez que son solicitudes a futuros y no se logra evidenciar alguna vulneración .

CUARTO: Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

QUINTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS
JUEZ

\$



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
5801739

Valledupar, DIECISEIS (16) de SEPTIEMBRE de (2021)

Oficio No. 1931

Señor(a):

MERCEDES MOSQUERA DIAZ

E. S. D.

Dirección de correo electrónico:

ze_carmona@yahoo.com

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: MERCEDES MOSQUERA DIAZ

Accionado: SANITAS EPS

Rad. 20001-41-89-002-2021-00636-00

Providencia: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER PARCIALEMNTE**, la presente acción de tutela instaurada por **MERCEDES MOSQUERA DIAZ** contra **SANITA EPS** Por existir vulneración atención integral en salud, y a la dignidad humana **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada SANITA EPS que, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta **AUTORICE LA CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA** von el medico que se encuentra dentro de la relación contractual de **SANITA EPS**. Para la protección, amparo y garantía de mis derechos fundamentales a la salud, a la vida, vida digna para el accionante **MERCEDES MOSQUERA DIAZ TERCERO: NIEGUESE** las demás pretensiones toda vez que son solicitudes a futuros y no se logra evidenciar alguna vulneración. **CUARTO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión Notifíquese Y Cúmplase El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**.



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmppmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739


ANGÉLICA MARÍA BAUTÉ REDONDO
Secretaria

Valledupar, DIECISEIS (16) de SEPTIEMBRE de (2021)

Oficio No. 1932

Señor(a):

SANITAS EPS

E. S. D.

Dirección de correo electrónico:

spbolivar@epssanitas.com notificajudiciales@keralty.com

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: MERCEDES MOSQUERA DIAZ

Accionado: SANITAS EPS

Rad. 20001-41-89-002-2021-00636-00

Providencia: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICOLE FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER PARCIALEMNTE**, la presente acción de tutela instaurada por **MERCEDES MOSQUERA DIAZ** contra **SANITA EPS** Por existir vulneración atención integral en salud, y a la dignidad humana **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada SANITA EPS que, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta **AUTORICE LA CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA** von el medico que se encuentra dentro de la relación contractual de **SANITA EPS**. Para la protección, amparo y garantía de mis derechos fundamentales a la salud, a la vida, vida digna para el accionante **MERCEDES MOSQUERA DIAZ TERCERO: NIEGUESE** las demás pretensiones toda vez que son solicitudes a futuros y no se logra evidenciar alguna vulneración. **CUARTO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión Notifíquese Y Cúmplase El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**.



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

5801739


ANGÉLICA MARÍA BAUTE REDONDO
Secretaria