

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.



Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, treinta (30) de junio de dos mil veintidós (2022)

Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente
oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

Sentencia

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado e impida pronunciamiento de fondo sobre el particular, procede el Despacho¹ a proferir la sentencia que en derecho corresponda dentro de la presente acción de tutela instaurada por la señora **Luisa Fernando Lozano Guzmán** en calidad de representante de la menor "AXTL" contra la **Nueva E.P.S.** y la vinculada **UT IPS Viva 1A**.

Antecedentes.

La accionante **Luisa Fernando Lozano Guzmán** en calidad de representante de la menor **AXTL** solicita que se acceda a las siguientes:

Pretensiones:

"Se tutelen los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana de su hija, vulnerados por la Nueva E.P.S."

Se ordene a la Nueva E.P.S. reconocer, pagar y otorgar los gastos de transporte, viáticos (transporte intermunicipal, transporte urbano, alojamiento y alimentación) para la menor AXTL y un acompañante, toda vez que no cuenta con los recursos económicos suficientes para solventar los gastos para poder asistir a las citas de controles ordenados por sus médicos tratantes y otorgados por la Nueva E.P.S. para realizarse fuera de su lugar de residencia" (fl.12, reglón 3).

Como fundamento fáctico de sus pretensiones, la accionante narró los siguientes;

Hechos (fls.2 y 3, reglón 3, expediente digital)

1. Indicó que la menor AXTL cuenta con 9 años de edad y se encuentra

¹ Atendiendo las pautas establecidas desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones en virtud del "Estado de Emergencia económico, social y ecológico" decretado en el territorio nacional, y con fundamento en los estragos de la pavorosa plaga clasificada como SARS-CoV-2 por las autoridades sanitarias mundiales de la OMS, causante de lo que se conoce como la enfermedad del Covid-19 o popularmente "coronavirus"; y desde el Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el cual se tomaron medidas por motivos de salubridad pública, **la presente providencia fue aprobada a través de correo electrónico y se notifica a las partes por el mismo medio.**

afiliada a la Nueva E.P.S. en calidad de beneficiaria y en el régimen contributivo.

2. Señaló que la menor AXTL se identifica con la tarjeta de identidad 1.104.950.641 expedida en Ibagué.
3. Adujo que a la menor AXTL se le diagnosticó desde el año 2018 las patologías de Rinitis alérgica "no especificada" y asma predominantemente, lo que le conlleva estar en tratamiento con el neumólogo pediatra y adicionalmente, en el año 2021 se le diagnosticó Pubertad precoz, lo que ha llevado a que esté en tratamiento con el endocrinólogo pediatra.
4. Preciso que, hasta la fecha de interposición de la presente acción constitucional, a la menor AXTL se le ha atendido en Ibagué lugar de su residencia - *"Orden de servicio No. Aut. Evento: 177065336 Orden Nro. 7001142715"*.
5. Explicó que el 6 de junio de 2022 fue autorizada por la Nueva E.P.S. atención en la clínica Medilaser S.A. de Neiva - Huila, lugar fuera de la residencia de la menor AXTL, lo cual se convierte en un obstáculo en el acceso al servicio de salud integral de la menor AXTL, dado que su núcleo familiar no cuenta con los recursos económicos para sufragar y/o solventar los gastos de desplazamiento y manutención del desplazamiento de la menor AXTL y un acompañante para cumplir la cita médica antes indicada en la ciudad de Neiva.
6. Informó que la Nueva E.P.S. no suministra el medicamento denominado *Pamoato de Triptorelina* en el término y tal como lo ordenó el médico tratante en endocrinología pediatra, lo que pone en riesgo su tratamiento de pubertad precoz, y señaló que igualmente ocurre con los medicamentos ordenados por el médico neumólogo pediatra tratante y como si fuera poco, la cita que se le autorizó para la ciudad de Neiva es para que se le realicen unos análisis especializados para las patologías de rinitis alérgica no especificada y asma predominantemente alérgica que padece la menor AXTL, así como también para que el neumólogo pediatra le profiera nuevas fórmulas médicas, por lo anterior, se hace necesario que se otorgue el amparo constitucional solicitado y se ordene el reconocimiento y pago del transporte y gastos para la menor AXTL y un acompañante, y el suministro constante y cumplido de los medicamentos formulados por sus médicos tratantes.

Trámite procesal

La acción de tutela fue presentada el día 16 de junio de 2022 (renglón 2, expediente digital) y efectuado el reparto de rigor correspondió a esta instancia conocer de la presente acción constitucional, la cual se recibió de la oficina judicial - reparto en la misma fecha (renglón 5, expediente digital).

Mediante auto del 17 de junio de 2022, se admitió la presente acción de tutela, y por auto del 23 de junio de 2022 se vinculó a la UT IPS Viva 1 A; se requirió a la accionada Nueva E.P.S. y a la vinculada para que allegaran los informes donde consten los antecedentes de los hechos puestos en conocimiento en la presente acción de tutela (renglones 6 y 9, expediente digital).

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

Ahora bien, de conformidad con la constancia secretarial², se advierte que, dentro del término de traslado concedido a la Nueva E.P.S. esta guardó silencio, en el mismo sentido, según constancia secretarial³ la UT IPS Viva 1 A, guardó silencio. No obstante, fuera del término la UT IPS Viva 1 A allegó informe.

Contestación entidad vinculada.

UT IPS Viva 1 A.

Se opone sobre a las pretensiones, con fundamento en no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la menor AXTL, la responsabilidad en el suministro del servicio de transporte peticionado recae sobre la Nueva E.P.S., atendiendo a que en el contrato de prestación de servicios médicos de Viva 1 A IPS con Nueva E.P.S. no se incluye la prestación del servicio de transporte a sus afiliados.

Por lo anterior peticiona negar las pretensiones de la acción de tutela (renglón 11).

Pruebas:

1. Cédula de ciudadanía Nro. 1.110.548.492 de la señora Luisa Fernanda Lozano Guzmán, representante de la menor "AXTL" (fl.14, reglón 3, expediente digital).
2. Registro civil serial Nro. 52891966 de la menor AXTL, en el cual se evidencia que nació en la ciudad de Ibagué el 20 de noviembre de 2012, es decir que cuenta con 9 años de edad (fl.15 *ídem*).
3. Tarjeta de identidad Nro. 1.104.950.641 expedida en Ibagué, con la que se identifica la menor AXTL (fl.16 *ídem*).
4. Certificado de afiliación de fecha 7 de junio de 2022, en donde se observa que la menor AXTL está afiliada a la Nueva E.P.S. (fl.17 *ídem*).
5. Registro civil de defunción de fecha 26 de mayo de 2021, donde se denota que el señor Hébert Joffredy Téllez Aldana, padre de la menor falleció (fl.18 *ídem*).
6. Historia clínica de fecha 25 de febrero de 2022 de la menor AXTL, suscrita por el Dr. Edgar Fernando Pérez en su calidad de médico endocrinólogo pediatra adscrito a la IPS Meintegral S.A.S., por medio del cual se diagnosticó a la menor AXTL con las patologías de desarrollo precoz, se ordenó el suministro del medicamento denominado Pamoato de Triptorelina y control por endocrinología pediátrica en tres meses (fls.19 a 23 *ídem*).
7. Historia clínica de fecha 3 de mayo de 2021, suscrita por el Dr. Carlos Alberto Camacho Gómez en su calidad de neumólogo pediatra adscrito a la UMIT (I.P.S. perteneciente a la red de prestadores de servicios médicos de la Nueva E.P.S.), por medio del cual se diagnosticó a la menor AXTL las patologías de asma predominantemente alérgico y rinitis alérgica no especificada, se ordenó el suministro de los medicamentos denominados Beclometasona inhalador bucal, loratadina jarabe y salbutamol inhalador, impresiones diagnósticas y se

² Reglón 8 expediente digital.

³ Reglón 13 expediente digital.

ordenó control por neumología pediátrica en tres meses (fls.24 a 27 *ídem*).

8. Ordenes médicas para control con neumología pediátrica e impresiones diagnósticas rinitis alérgica y asma predominantemente alérgica (fls.24 a 27 *ídem*).
9. Historia clínica de fecha 5 de mayo de 2022, suscrita por la Dra. Ana Rosa Vargas Rodríguez en su condición de pediatra adscrita a la Nueva E.P.S., por medio de la cual se profirió orden de remisión a la especialidad pediátrica "*orden de servicio No. Aut. Evento: 177065336 orden Nro. 7001142715*" (fls.29 a 31 *ídem*).
10. Autorización de servicios médicos Nro. (POS-15012) P023-178688497 de fecha 1º de junio de 2022, por medio de la cual se remitió a la menor AXTL a la Clínica Medilaser S. A. de la ciudad de Neiva (fls.32 a 33 *ídem*).

Consideraciones

La Competencia.

En atención a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 15 a 33 y 37 del Decreto 2591 de 1991, y el artículo 1º del Decreto 1983 de 2017 -numeral 2-, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

Problema Jurídico

El problema jurídico a resolver consiste en determinar ¿si la entidad accionada Nueva E.P.S. y la vinculada UT IPS Viva 1 A vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana de la menor "AXTL", al no suministrarle los medios y recursos necesarios para que pueda asistir con un acompañante, cumplida y en debida forma a su cita médica, tratamientos, terapias y demás ordenes médicas que imparten sus médicos tratantes para el tratamiento de sus patologías "*rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente alérgico*" los cuales son programadas fuera del municipio de su domicilio?, y si adicionalmente, ¿se debe ordenar a la Nueva E.P.S. que suministre en debida forma los medicamentos ordenados por los médicos tratantes a la menor AXTL para el tratamiento de sus patologías de "*rinitis alérgica, asma predominantemente alérgica y pubertad precoz*"?

Marco normativo y jurisprudencial de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que quien se sienta amenazado o vulnerado por algún acto u omisión de la autoridad pública, aún de los particulares, en los casos expresamente previstos en la Constitución o la Ley, pueden invocar y hacer efectivos sus derechos a través de las acciones y recursos establecidos por el ordenamiento jurídico, incluyendo la acción de tutela, en aquellos casos en que no se cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial, o cuando existiendo éste, se interponga como transitorio para evitar un perjuicio irremediable, dándole de ésta manera la condición de procedimiento preferente y sumario.

Es menester anotar, que la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

El derecho fundamental a la salud.

El constituyente de 1991 dispuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo el control del Estado, así:

"Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. (...)

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley."

Ahora bien, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de las personas, para lo cual establece en su artículo 2: "El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

De igual manera, en lo que se refiere a la integralidad de la prestación del servicio de salud dispone en su artículo 8: "Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada."

Así, resulta pertinente indicar que el derecho fundamental a la salud ostenta una doble prerrogativa, en tanto es considerado como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de

la salud, en segundo lugar, obedece a un servicio público esencial obligatorio frente al cual el Estado está obligado a brindar de forma eficiente, universal y solidaria.

En orden a lo cual, la Corte Constitucional⁴ en control previo de constitucionalidad de la citada norma, precisó que la caracterización del derecho a la salud como fundamental, proviene del principio de dignidad humana, pues resulta ser un elemento estructural misma, en tanto que aquella implica la posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características como quiere vivir, esto es, las condiciones materiales y concretas de existencia, incluyendo los bienes no patrimoniales, es decir la integridad física e integridad moral del ser humano.

De igual manera, en su artículo 11 dicha normativa enuncia quienes son los 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.”*

Ahora bien, frente a la Ley 1751 de 2015 y las exclusiones al Plan de Beneficios en Salud, la H. Corte Constitucional ha decantado:

“4.1. La entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 representó un cambio trascendental en el acceso a la salud al estipular con claridad que la prestación del servicio público debe hacerse de manera completa e integral. No obstante, también estableció un límite a la faceta prestacional del derecho reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger el derecho a la salud, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.

4.2. El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC).

⁴ Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia C-313 del 29 de mayo de 2014, Expediente: PE-040, Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

4.3. *Por su parte, los criterios establecidos en el artículo 15 hacen referencia a los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados a cargo de la UPC, los cuales serán excluidos por el Ministerio de Salud luego de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Las exclusiones de servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos están consagradas actualmente en dos resoluciones del Ministerio de Salud: (i) Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 y (ii) Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017.*

4.4. *La primera Resolución, por la cual “se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, parte del entendido de que el derecho fundamental a la salud es de contenido cambiante por lo que exige del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura. En ella se consagran, para efectos del caso bajo análisis en esta providencia, dos exclusiones específicas: en primer lugar, el parágrafo 2º del artículo 59 se señala expresamente: “No se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas (...)”; por su parte, el parágrafo del artículo 54 señala: “No se financian con recursos de la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutraceuticos para nutrición”.*

4.5. *La segunda Resolución, por la cual “se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” fue expedida luego de adelantado el procedimiento participativo establecido por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Entre otras exclusiones, para efectos del presente caso, es importante destacar las descritas en el numeral 42 de su Anexo Técnico: “Toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo”. Respecto al término “insumos de aseo” la Corte Constitucional ha catalogado los pañales desechables como elementos integrantes de este concepto.”⁵*

El derecho a la salud y reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud – PBS (antes POS); cuando su prestación no ha sido prescrita por el médico o es negada por parte de las EPS - Respeto del precedente.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispuso que el Estado debe garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, bajo principios de solidaridad, eficiencia y universalidad, para garantizar la prestación del servicio. A su vez, el artículo 49 señaló la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud con base en los mismos principios y como un servicio público a cargo del Estado.

En efecto, el acceso al servicio se torna universal, al imponer como principio su accesibilidad, tal como fue contemplado en el literal c del artículo 6 de la Ley Estatutaria - Ley 1751 de 2015: “Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende

⁵ Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, sentencia T-171 del 7 de mayo de 2018, Radicado T-6.406.033, Accionante: Margarita Porras Barragán, Accionado: Cafesalud E.P.S. (Ahora Medimás E.P.S.), M.P: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija “AXTL”
Accionado: Nueva E.P.S.

la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.” Dicho literal, declarado constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, hace posible “materializar el goce efectivo del derecho y proscriben circunstanciales apreciaciones lejanas al tono garantista de la Carta y nocivas para el derecho.”

Considerado entonces el derecho a la salud como un derecho fundamental, la tutela se torna el medio eficaz para su protección y será procedente cuando aquel se advierta amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Ante la negativa de las E.P.S. de otorgar los insumos y/o elementos que son solicitados por los pacientes, ya sea por no encontrarse los mismos dentro de los Planes del Sistema de Salud, estar excluidos del mismo o no ser prescritos por el médico tratante, el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse a través de la *“prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas; integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada y declarada constitucional en Sentencia C-313 de 2014.*

Pues en términos de la Corte Constitucional *“(…) significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna.”*⁶

Y en ese sentido, cuando las situaciones no están prescritas y/o incluidas, se ha hecho indispensable acudir a mecanismos como la acción de tutela para que, a través de la intervención del juez constitucional, se protejan y garanticen los derechos que pueden verse vulnerados o en riesgo de vulneración por la omisión en la aplicación e interpretación de principios y reglas que deben orientar todo el Sistema, máxime, cuando las normas que hacen parte del Sistema de Salud están dispuestas con tal propósito.

De la Atención Integral.

El principio de integralidad corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad. El principio de integridad puede definirse en general como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-471 del 10 de diciembre de 2018, accionante: Ana Milena Serna Arenas (representante legal de Emiliano Duque Serna), accionado: Salud Total E.P.S., M.P: ALBERTO ROJAS RÍOS.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija “AXTL”
Accionado: Nueva E.P.S.

prestación del servicio de seguridad soqW2cial en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha definido criterios *en cuanto* a la *integralidad* en la prestación del servicio de salud, en tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional**⁷ (**menores**, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas⁸ (sida, cáncer, entre otras), frente a quienes se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Lo anterior no debe ser interpretado como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otros criterios razonables mediante los cuales se pueda hacer determinable la orden de atención integral en salud, como lo ha hecho en algunas ocasiones la Corte, a manera de ejemplo, en casos en que la situación de salud de una persona es tan precaria e indigna (sin que se trate de un sujeto de especial protección o de alguien que padezca de una enfermedad catastrófica), que se hace necesario ordenar el reconocimiento de todas las prestaciones que requiera para superar dicha situación⁹. Se insiste que de todas maneras se deben tener en cuenta las reglas de la jurisprudencia constitucional previstas para garantizar el derecho a la salud por vía de tutela.

Ahora bien, cuando un Juez de tutela se encuentra en estudio y análisis para decretar o no el amparo de un derecho fundamental que conlleve a ordenar a una entidad promotora de salud, tratamiento integral a un paciente, debe entenderse en primera instancia que el tratamiento integral está basado en el principio de integralidad que rige la prestación del servicio de salud, y que este versa y promueve que las entidades deberán autorizar, entregar medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el profesional de la salud tratante considere adecuados y pertinentes para el mejoramiento de las patologías padecidas por el paciente, sin que sea posible fraccionar, dividir o elegir en forma alternativa cuál de ellos aprobar en razón a su interés económico, lo anterior, en razón a que se debe siempre buscar la restauración de las condiciones básicas en salud y dignidad humana de los pacientes.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-010 del 22 de enero de 2019, Radicado T-6897156, Accionante: Sandra Liliana Villarreal López actuando en representación de su menor hija Laura Daniela Abril Villareal, Accionados: Nueva E.P.S., M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-1234 del 9 de diciembre de 2004, radicado T-924615, accionante: Francisco Echeverry, accionado: Susalud de Medellín E.P.S., M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

⁹ Corte Constitucional, sentencia T-736 del 19 de diciembre de 2016, Radicado T-5752232, Accionante: Luz Fanny Ramos, Accionados: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija “AXTL”
Accionado: Nueva E.P.S.

No obstante, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia¹⁰ ha resaltado que este principio no puede ser considerado en forma abstracta y mucho menos una regla de carácter general, pues señala las siguientes reglas de procedencia:

- “a. Que la E.P.S. haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, cuando demora de forma injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos, o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, y*
- b. Que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente”¹¹.*

Si bien es cierto, la jurisprudencia advierte la imposibilidad de ordenar la prestación de servicios futuros e inciertos, también lo es que la misma Corporación ha avalado que al ordenar el tratamiento integral, se tenga certeza y claridad de las patologías sufridas por el paciente, especificando los servicios que el paciente requiere, o, establecer sobre qué patología se derivan los servicios objeto de tutela. Una vez se encuentren acreditadas las circunstancias en referencia anterior, podrá el Juez de tutela ordenar el tratamiento integral, advirtiendo que mediará orden del médico tratante, para su consecuente autorización, entrega ininterrumpida, oportuna y eficaz de los servicios médicos por parte de la E.P.S.

Por otra parte, cuando el accionante en el escrito de tutela alegue estar en imposibilidad económica junto con su familia de poder sufragar los gastos derivados de los servicios médicos, ha establecido la Corte Constitucional¹² que opera la figura de la inversión en la carga probatoria, puesto que es la E.P.S. quien deberá desacreditar y probar en debida y oportuna forma lo contrario, en virtud a que en concordancia con el marco de las garantías que recubren el derecho fundamental a la salud, es obligación del sistema remover todas aquellas barreras y obstrucciones que existan al acceso al servicio de salud, máxime, cuando el paciente por sus condiciones, físicas, económicas, o sociológicas, se encuentra en estado de debilidad manifiesta y sobre el recae una protección especial reforzada.

Reiteración de jurisprudencia: el servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad.

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-081 del 26 de febrero de 2019, radicado T-7.006.393. accionante: Wilder Darío Gallego Mejía, en representación de su hijo menor de edad Julián David Gallego Castaño, accionado: Ecoopsos EPS, M.P: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

¹¹ Sentencia T-081 del 2019, ibidem.

¹² Corte Constitucional, sentencia T-228 del 7 de julio del año 2020, Accionante: Natalia Palacios, Accionado: Emssanar EPS, M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia, sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento. Reiteración de la jurisprudencia, carga de la prueba en materia constitucional y derechos fundamentales.

y alimentación) estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar

donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado.

En la sentencia SU-508 de 2020¹³ la Sala Plena de la Corte Constitucional unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización, dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

La Sala Plena de la Corte Constitucional enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido y de hecho, aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud, la reglamentación regula su provisión¹⁴ La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

De esta forma, la Sala Plena de la Corte Constitucional unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente

¹³ Transporte del paciente ambulatorio; el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

¹⁴ Artículo 120. Traslado de pacientes. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia. 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija “AXTL”
Accionado: Nueva E.P.S.

ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020¹⁵ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.

Ahora bien, adicionalmente a las reglas ya resumidas, con respecto a los usuarios que requieren de un acompañante, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte Constitucional ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía de su acompañante, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones:

- i. que el usuario dependa de un tercero para desplazarse;
- ii. que “requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”; y
- iii. que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.

Bajo las siguientes premisas, procede el Despacho a analizar de fondo el asunto interpuesto con la acción de tutela de la referencia.

Caso concreto

Corresponde al Despacho determinar si a partir de los fundamentos facticos, jurídicos y el acervo probatorio que se pone en conocimiento, existe prueba suficiente que acredite la afectación o amenaza de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana que la señora **Luisa Fernanda Lozano Guzmán** en calidad de representante de la menor **AXTL**, considera transgredidos por parte de la Nueva E.P.S y la UT IPS Viva 1 A.

Está acreditado dentro del plenario que la menor **AXTL** se encuentra afiliada al SGSSS a través de la Nueva E.P.S.¹⁶ en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria, nació el 20 de noviembre de 2012, por lo que en la actualidad cuenta con 9 años de edad y se identifica con la T.I. Nro. 1.104.950.641.

Ahora bien, del material aportado, en especial la historia clínica y órdenes médicas suscritas por; i) el Dr. Edgar Fernando Pérez en su calidad de

¹⁵ Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

¹⁶https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=H9M4YJ32oHsVC3Y4zrdGXg==

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

endocrinólogo pediatra adscrito a la IPS Meintegral S.A.S.; ii) el Dr. Carlos Alberto Camacho Gómez en su calidad de neumólogo pediatra adscrito a la IPS UMIT; iii) la Dra. Ana Rosa Vargas Rodríguez en su calidad de pediatra adscrita a la IPS UT Viva 1 A; se desprende que la menor AXTL padece de *"rinitis alérgica no especificada", asma predominantemente y pubertad precoz*", lo que ha llevado a que se le formulen los siguientes medicamentos: fluticasona spray nasal, salbutamol inhalador, beclometasona inhalador, loratadina (para rinitis y asma) y pamoato de triptorelina (para pubertad precoz); y remisión al endocrinólogo pediatra.

Dentro de la oportunidad concedida, la entidad accionada Nueva E.P.S. guardó silencio. Por su parte, la vinculada UT IPS Viva 1 A indicó que sobre ella no recaía obligación alguna sobre el suministro del transporte interurbano petitionado, ya que la responsabilidad recae sobre la Nueva E.P.S., argumento sobre el que le asiste razón, por lo que el Despacho procederá a **desvincular** a la UT IPS Viva 1 A de la presente acción constitucional.

De lo expuesto por la accionante Luisa Fernanda Lozano Guzmán en el escrito contitivo de la acción de tutela, frente a que la accionada Nueva E.P.S.:

- 1- No suministra dentro del término ordenado el medicamento Pamoato de Triptorelina x3.75mg en cantidad de 3 dosis (ampolla), ordenado por Dr. Edgar Fernando Pérez en su calidad de médico endocrinólogo pediatra adscrito a la IPS Meintegral S.A.S., para aplicar cada 28 días a la menor AXTL para su patología de pubertad precoz, con esta acción afecta la accionada el debido tratamiento de la menor AXTL.
- 2- La Nueva E.P.S. procedió a remitir a la menor AXTL a la Clínica Medilaser S.A. ubicada en la Carrera 7 Nro. 11-65 de la ciudad de Neiva Huila, para ser atendida por el neumólogo pediatra autorización (POS-15012) P023-178688497 y autorización (POS-15012) P023-178688738 para endocrinología pediatra.

El Despacho procederá a dar por cierto lo indicado por la accionante, atendiendo ausencia de contestación y contradicción por parte de la Nueva E.P.S. dentro de la acción de tutela de la referencia.

Conforme a lo anterior, se hace necesario poner de presente que la Corte Constitucional de manera reiterada ha dispuesto que todas las personas tienen derecho a recibir la asistencia médica que requieran para mantener un buen estado de salud y recuperarse, lo que puede conllevar incluso a reconocerles el servicio de transporte intermunicipal, siempre que *"(i) el tratamiento o medicamento al que se busca acceder sea necesario para no poner en riesgo la salud o la vida del usuario y (ii) ni el paciente ni sus familiares cuenten con los recursos económicos para cubrir dichos costos"*.

Asimismo, en relación con la pretensión de la accionante concerniente con el cubrimiento de los gastos de transporte en que pueda incurrir con ocasión de la prestación del servicio médico que requiere, se hace necesario indicar lo manifestado por la H. Corte Constitucional, que ha subrayado que para que dicha prestación sea reconocida, se deben llenar unos requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018, a saber:

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

- i. *El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.*
- ii. *Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*
- iii. *De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".*

Para verificar si la accionante cumple con los presupuestos mencionados, el Despacho encuentra que en el aparte de la historia clínica de la menor **AXTL** allegado, se observa que se trata de una niña de nueve (9) años de edad, diagnosticada con las patologías de *"rinitis alérgica, no especificada, asma predominantemente y pubertad precoz"* y la remisión que hace la Nueva E.P.S. a la ciudad de Neiva - Huila, lugar que no corresponde a su residencia, se realiza con el fin de proseguir el tratamiento de sus patologías, según lo informa la señora **Luisa Fernando Lozano Guzmán**, madre de la menor **"AXTL"**, no cuenta con los recursos económicos para cubrir los costos del desplazamiento *"transporte y viáticos"* para ella y su hija para cumplir las citas médicas, procedimientos, tratamientos o cualquier otro servicio médico fuera del lugar de residencia donde la Nueva E.P.S. remita a la menor AXTL.

Al respecto, considera esta instancia judicial que dentro de los anexos y manifestaciones realizadas por la parte actora, se evidencian las ordenes médicas autorizadas por la Nueva E.P.S., remitiendo la prestación de servicios a municipio diferente al de residencia de la menor AXTL, por lo que se hace notorio que se cumplen los requisitos antes indicados por la H. Corte Constitucional para conceder el suministro del servicio de transporte y viáticos para la menor AXTL y un acompañante al lugar donde sea remitida a cumplir citas médicas, procedimientos, exámenes, tratamiento y demás que sean ordenados por sus médicos tratantes.

Ahora, si bien el marco normativo dispuesto en la Ley 1751 de 2015, la reglamentación en torno al servicio complementario de transporte dispone que este se encuentra incluido en el PBS tal y como lo señala la Resolución 2292 de 2021¹⁷ en sus artículos 107 y 108; sin embargo, por interpretación de estas mismas normas, para el presente asunto se establece que el servicio de transporte requerido es el denominado *"transporte en un medio diferente a la ambulancia"* y por tal debe darse aplicación a lo indicado en el parágrafo del artículo 108 *ídem* que indica que *"las EPS o las entidades que hagan sus veces deberán el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial"*.

Por tratarse de un servicio no cubierto en el PBS, pero en vista que la menor **AXTL** goza de protección especial, atendiendo sus circunstancias de edad,

¹⁷ artículo 107 y 108 de la Resolución 2292 de 2021 "por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación".

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija “AXTL”
Accionado: Nueva E.P.S.

condición física y económica, sitio de residencia, es claro que la inasistencia a las citas ordenadas y autorizadas, su remisión a la Clínica Medilaser S.A. ubicada en la Carrera 7 Nro. 11-65 de la ciudad de Neiva, para ser atendida por el neumólogo y el endocrinólogo pediatra para que se siga con el tratamiento de sus patologías de *“rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente alérgica y pubertad precoz”*, no solo atentan de manera directa contra su estado de salud, sino que, además, comprometen su desarrollo físico y obstaculizan el acceso real y efectivo al sistema de salud.

La anterior situación hace necesario conceder y ordenar a la Nueva E.P.S. el suministro del transporte y viáticos (alimentación y alojamiento) para la menor **AXTL y un acompañante** desde su residencia (manzana 54 casa 5 segundo piso del barrio Topacio en Ibagué o donde ella resida) **a la Clínica Medilaser S.A. ubicada en la Carrera 7 Nro. 11-65 en la ciudad de Neiva o** donde le sean asignados los servicios médicos, procedimientos, exámenes y demás, para sus patologías de *“rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente y pubertad precoz”*.

Asimismo, procede el Despacho a pronunciarse sobre el suministro de los medicamentos ordenados por los médicos tratantes a la menor AXTL para el tratamiento de las patologías antes indicadas, que según informa la accionante Luisa Fernanda Lozano Guzmán no se le suministran de manera oportuna por parte de la Nueva E.P.S.

En concordancia con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, no basta con que se autorice el servicio en salud que requiera el paciente para considerar garantizado el derecho fundamental, sino que se debe velar por su efectiva prestación, máxime cuando lo que motiva la tutela es precisamente una orden carente de prestación efectiva. Ello, porque la simple autorización, programación o agendamiento del procedimiento, no sirve para disminuir el dolor o recuperar la salud, sino que resulta indispensable la materialización de la autorización a través de la prestación del servicio de salud.

Se itera sobre este punto que es obligación de las E.P.S. garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, lo cual denota que la prestación del servicio debe ser integral, a efectos de lograr la recuperación efectiva del paciente. Sobre el particular, en sentencia T-736 de 2016, se puntualizó: *“la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos necesarios para la materialización del derecho a la salud”*¹⁸, incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario de manera continua e ininterrumpida, *“ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto (...). En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente*

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-499 del 16 de julio de 2014, acción de tutela instaurada por Flor María Rivera Rojas como agente oficiosa de Yolanda Rivera Rojas contra Cafesalud E.P.S., M.P. ALBERTO ROJAS RÍOS.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente¹⁹".

Por otra parte, el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, señala que es obligación de las entidades prestadoras de los servicios de salud, en virtud del principio de integralidad, la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas, luego entonces, la ausencia de lo ordenado por el médico tratante, amenaza la salud, integridad y desarrollo físico de la menor **AXTL**, toda vez que la paciente requiere lo ordenado por su médico tratante.

Por lo anterior, el Despacho concederá tratamiento integral, limitándolo a aquellos procedimientos, medicamentos, tratamientos, insumos, exámenes, ayudas diagnosticas o servicios en salud oportunos que estén o no en el Plan de Beneficios y que tengan exclusiva y necesaria relación de causalidad con la recuperación del padecimiento protegido, esto es "*rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente y pubertad precoz*", con el fin que en lo sucesivo, la Nueva E.P.S. suministre de manera oportuna, dando prelación a los medicamentos, citas, procedimientos, ordenados por los médicos tratantes a la menor **AXTL**, identificada con T.I. Nro. 1.104.950.641 expedida en Ibagué, sin imponer obstáculos, trabas o cumplimientos adicionales para su suministro.

Así pues, el Despacho tutelar los derechos constitucionales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana de la menor **AXTL**, identificada con T.I. Nro. 1.104.950.641 expedida en Ibagué y, en consecuencia, ordenará a la Nueva E.P.S., que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a garantizar el servicio de transporte a la paciente **AXTL**, cuando le sean asignadas las citas de neumología pediátrica y endocrinología pediátrica a la IPS Clínica Medilaser S.A., ubicada en la Carrera 7 Nro. 11-65 de la ciudad de Neiva Huila o donde le sean asignados los servicios médicos, citas, procedimientos, exámenes y demás para sus patologías de "*rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente y pubertad precoz*".

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, Distrito Judicial del Tolima, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

Resuelve:

PRIMERO: Amparar los derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana de la menor **AXTL**, identificada con T.I. Nro. **1.104.950.641** expedida en Ibagué, vulnerados por la Nueva E.P.S., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Ordenar a la Nueva E.P.S. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia y,

¹⁹ Ibidem, reiterada por Corte Constitucional, sentencia T-742 del 18 de diciembre de 2017, Acción de tutela instaurada por Demetra en calidad de representante legal de su hijo menor de edad contra CAPRESOCA E.P.S., M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00162-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Luisa Fernanda Lozano Guzmán agente oficiosa de su hija "AXTL"
Accionado: Nueva E.P.S.

dentro del marco de sus competencias, realice todas las gestiones administrativas, financieras, técnicas necesarias a fin de que se autorice, realice y lleve a cabo la programación y atención de las citas con endocrinología y neumología pediátrica, ordenadas por los médicos tratantes a la menor **AXTL**, identificada con T.I. Nro. **1.104.950.641** expedida en Ibagué, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: Conceder tratamiento integral, limitándolo a aquellos procedimientos, medicamentos, tratamientos, insumos, exámenes, ayudas diagnósticas o servicios en salud oportunos que estén o no en el Plan de Beneficios y que tengan exclusiva y necesaria relación de causalidad con la recuperación del padecimiento protegido, esto es *"rinitis alérgica "no especificada", asma predominantemente y pubertad precoz"*, con el fin que en lo sucesivo, la Nueva E.P.S. suministre de manera oportuna, dando prelación a los medicamentos, citas, procedimientos, ordenados por los médicos tratantes a la menor **AXTL**, identificada con T.I. No. **1.104.950.641** expedida en Ibagué, sin imponer obstáculos, trabas o cumplimientos adicionales para su suministro, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: Desvincular a la UT IPS Viva 1 A de la presente acción constitucional, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

QUINTO: Conceder transporte y viáticos (alimentos, alojamiento) para la menor **AXTL**, identificada con T.I. Nro. **1.104.950.641** expedida en Ibagué, y un acompañante, desde su lugar de residencia (manzana 54 casa 5 segundo piso del barrio Topacio en Ibagué o donde ella resida) **a la Clínica Medilaser S.A., ubicada en la Carrera 7 Nro. 11 - 65 en la ciudad de Neiva** o donde le sean asignados los servicios médicos, citas, procedimientos, exámenes y demás para sus patologías de *"rinitis alérgica no especificada, asma predominantemente y pubertad precoz"*, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO: Notificar a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991.

SÉPTIMO: De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase²⁰
El Juez


José David Murillo Garcés

²⁰ **NOTA ACLARATORIA:** La providencia se tramitó y suscribió por los canales electrónicos oficiales del Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué y de la misma manera fue firmada.