

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ
Ibagué, veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022)

Providencia: Sentencia Segunda Instancia.
Proceso: Acción de Tutela
Radicación: 73001-40-03-008-2022-00042-01
Accionante: Odilia Lerma de Zarate
Accionado: Salud Total EPS y otro.

Tema a Tratar: *Del Derecho a la Salud, derecho a la vida, una vida digna a la tercera edad y Dignidad humana: El Derecho a la Salud invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El Derecho a la Seguridad Social, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.*

I. OBJETO DE DECISIÓN:

Procede el despacho a decidir la impugnación formulada por la accionada - **Salud Total EPS** - contra el fallo de tutela de fecha treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Ibagué dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

Esnelia Zarate Lerma como agente oficioso de su señora madre **Odilia Lerma de Zarate** promovió la presente acción de tutela contra **Salud Total EPS, Promover S.A.S, a la Clínica los Remansos - Instituto Tolimense de Salud mental S.A.S y al Centro de Especialista de Colombia S.A.S**, solicitando las siguientes:

III. PRETENSIONES:

Se ordene a la accionada que en el menor tiempo posible disponga todo lo necesario para la atención oportuna que requiere la agenciada, autorizando el servicio de cuidador domiciliario 12 horas, las terapias domiciliarias en la cantidad y frecuencia que se requieran, la silla de ruedas ordenada por el fisiatra el 17 de diciembre de 2021, y los insumos (cremas hidratantes y antipañalitis) que requiera para evitar las escaras; que se ordene a la EPS accionada brindar una atención integral en lo que respecta a las patologías de Hipertensión Arterial, trastorno afectivo bipolar, Alzheimer, incontinencia urinaria y fecal y a las que en un futuro llegare a presentar que se deriven de esas.

IV. HECHOS:

Alega la tutelante - **Esnelia Zarate Lerma** como agente oficioso de su señora madre **Odilia Lerma de Zarate** - que se encuentra afiliada a Salud Total desde el 2000, en calidad de cotizante. Que actualmente tiene 84 años de edad y desde hace unos años viene padeciendo de enfermedades tales como hipertensión arterial, trastorno afectivo bipolar y la enfermedad progresiva y degenerativa de Alzheimer. Que con ocasión a las patologías que padece la agenciada, y la valoración por medicina general, se estableció que la misma tiene dependencia total para realizar sus actividades personales diarias, por lo que se le ordenó cuidadora domiciliaria 12 horas, la cual a la fecha no ha sido posible ser autorizada por parte de la EPS.

Que la especialista en fisioterapia, le ordeno una silla de ruedas convencional para adulto, la cual tampoco ha sido autorizada por la EPS. Que tampoco se ha ordenado ni autorizado los insumos, para la protección de la piel de la agenciada, por el alto riesgo de escara, por lo tanto, necesita hidrantes y antipañalitis. Que de igual manera, aunque se le ordenaron pañales por tres meses y la misma fue autorizada, no es garantía para que la sigan autorizando sin interrupciones. Que de acuerdo a la historia clínica de la agenciada

se puede observar que la misma requiere atención por varias especialidades y su desplazamiento se dificulta un poco, por lo que también es necesario que la EPS autorice el traslado en ambulancia, para poder cumplir con las citas médicas y que la atención de la agenciada no se vea interrumpida por no poder desplazarse de una forma adecuada.

Agrega la accionante, que ella se está haciendo cargo del cuidado de su madre y su hermana, la cual tiene una patología que le impide depender por si sola. Que no tiene recursos económicos para solventar los cuidados de su madre, pues se encuentra desempleada y sus hermanos ocasionalmente pueden contribuirle pues no tiene ni pensión, ni un trabajo establece.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió por reparto al Juzgado Octavo Civil Municipal de Ibagué el trámite de la presente acción, admitida, corriéndosele traslado a la parte accionada y decretando la medida previa, para que se pronunciaran sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra:

Clínica los Remansos S.A.S, dando respuesta a la acción de tutela, señaló que la clínica que representa no ha vulnerado ningún derecho fundamental, toda vez que la paciente ha recibido la atención por especialista en psiquiatría, con última consulta el día 09 de noviembre de 2021, con orden de control en 6 meses. Por lo anterior, solicita desvincular del presente trámite a su representada.

PS Central de los especialistas de Colombia, en respuesta a la acción de tutela señalo que presente acción la paciente está tutelando derechos ajenos a sus actividades, como quiera que son solo unos prestadores de servicios de salud especializada y en el momento la tutelante no tiene ninguna solicitud de prestación de servicios pendientes con esa IPS. Que revisada la base de datos, se avizora que la paciente solicitó cita en la especialidad de medicina física y rehabilitación, la cual fue atendida el 17 de diciembre de 2021 y a la fecha no tiene ninguna orden de atención pendiente con esa

IPS. Por lo anterior, solicita que se desvincule a su representada de la presente acción de tutela.

Salud Total S.A sucursal Ibagué, en respuesta a la acción de tutela indicó que es cierto que la agenciada se encuentra vinculada a esa EPS, pero que la misma ha sido atendida por esa entidad, para lo cual se han venido autorizando todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que ha requerido, así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, incluidos dentro del PBS, que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales adscritos a la red de prestación de servicio de salud total, dando integral cobertura a los servicios médicos que la agenciada ha requerido para el manejo de su diagnóstico.

Que según la última visita realizada el 22 de noviembre de 2021 a la usuaria, no se generó orden médica para cuidados por enfermería domiciliaria, por lo que no es pertinente la petición de la protegida, servicio que, aunque este dentro del PBS, debe cumplir con unos criterios para su orden. Que es cierto que las terapias domiciliarias han sido ordenadas, pero validando el sistema, estas no están cargadas allí, por tal motivo, no se genera autorización para que sea valorada nuevamente por IPS REINTEGRAR para ingreso en el PAD para inicio de terapias.

Que frente a la autorización de suministro de silla de ruedas, esta no resulta viable; toda vez que de acuerdo con la Resolución 2292 de 2021, la silla de ruedas y silla de baño no se encuentra incluida en el plan de beneficios de salud, con cargo a la Unidad de pago por capitación; por lo que no pueden ser autorizados con recursos destinados a la salud y deberán ser asumidos por la familia; atendiendo al principio de corresponsabilidad. Que al tratarse de un elemento de aseo, no es posible generar la liberación para el suministro por parte de Salud Total EPS-S, toda vez que las Entidades Promotoras de Salud se establecieron con el ánimo de prestar servicios de Salud y demás que propendan por el mejoramiento y evolución de las enfermedades de los afiliados, mas no así de aquellos

elementos e insumos cuyo único objetivo sea el de brindar confort y bienestar al paciente como lo son los elementos de aseo y aquellos procedimientos, medicamentos y elementos que persigan una finalidad estética o suntuaria.

Agrega que la necesidad de suministrar a la silla de ruedas solicitada por el usuario no viola ningún derecho fundamental, ya que no se está poniendo en peligro la vida de la paciente, ni se atenta en contra de su calidad de vida, tal como lo ha previsto la ley y al clasificarlos como elementos de aseo no vitales para la vida humana. Que en lo que respecta a los viáticos de transporte sin orden Médica, este está excluido del plan de beneficios, que este incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud 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 y el transporte solicitado por la protegida es para asistir a citas a las que hubiere lugar especializada de domicilio a la IPS y no entre dos instituciones como lo refiere la norma, además que no se cuenta con una prescripción médica que avale la respectiva solicitud, donde se justifique clínicamente el estado médico de la paciente requiriendo por su estado actual de salud, el servicio de transporte en ambulancia.

Enfatiza en que la responsabilidad también recae sobre el grupo familiar del paciente quienes deben propender por el desarrollo y cuidado del individuo para asegurar su dignidad e integridad ya que el estado deberá asegurar dentro de sus posibilidades, guiados por la utilización de los recursos de una manera razonable. Que en ningún momento a la paciente se le han negado las atenciones requeridas por lo que no hay vulneración de derecho fundamental alguno, toda vez que se trata de un hecho superado, que en la actualidad no existe derecho constitucional fundamental amenazado o vulnerado.

Agrega que la solicitud del tratamiento integral esta infundadamente pues hasta el momento la EPS-S ha generado las autorizaciones que se han requerido, no obstante, el Juez debe abstenerse de proferir una orden de tratamiento integral para servicios no prescritos aún y de los cuales mucho menos podría existir evidencia de negación alguna a la fecha.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2022), concedió parcialmente el amparo constitucional solicitado y, en consecuencia:

“ORDENAR a SALUD TOTAL EPS para que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo, autorice y haga entrega de la silla de ruedas convencional para adulto y pañales desechables adulto talla L, 90 unidades mes -270 unidades por 3 meses, de acuerdo con lo expuesto en esta providencia.

3. ORDENAR a SALUD TOTAL EPS para que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo, autorice el servicio de cuidadora domiciliaria 12 horas, conforme a los considerandos.

4. Declarar UNA CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO POR HECHO SUPERADO en cuanto a las autorizaciones de terapia física domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes, terapia ocupacional 5 veces por semana # 20 al mes y terapia fonoaudiológica domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes.

5. ORDENAR a SALUD TOTAL EPS brindar un tratamiento integral a la agenciada respecto a las patologías DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO, HIPERTENSIÓN ARTERIA e INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA, conforme a lo descrito en esta providencia.

6. AUTORIZAR a SALUD TOTAL EPS para que realice el respectivo recobro al ADRES por los servicios o insumos ordenados en esta providencia que no se encuentren dentro del PBS. 7. NEGAR la solicitud de suministro de crema hidratante, antipañalitis y servicio de ambulancia, de acuerdo a la parte considerativa de este proveído. 8. DESVINCULAR del presente trámite constitucional a **Salud Total EPS, Promover S.A.S, a la Clínica los Remansos - Instituto Tolimense de Salud mental S.A.S y al Centro de Especialista de Colombia S.A.S.**

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada - **Salud Total EPS** -, Frente a esto se debe ser claro en señalar que NO ES PEDIR POR PEDIR ya que todas las pretensiones deben tener una fundamentación previa a incoar el sistema judicial; y en este caso es evidente que mi representada no ha negado la prestación de los servicios que requiere la activa; garantizando el acceso adecuado y la prestación debida. Como si fuera poco, es importante recordar que esta solicitud se encuentra supeditada a HECHOS FUTUROS E INCIERTOS en el área de la salud, por lo que cada uno de los requerimientos DEL PROTEGIDO será analizado por la EPS SALUD TOTAL en su momento y de acuerdo con las condiciones específicas del protegido durante la evolución de su patología, por tal motivo se sugiere denegar por improcedente el tratamiento integral solicitado mediante la presente acción de tutela, como quiera que el mismo es un hecho futuro e indeterminado en materia de salud, el cual no cubre la órbita de inmediatez y subsidiariedad prevista para la acción de tutela, por tal no se considera pertinente acceder a esta solicitud. Y es que SALUD TOTAL EPS-S S.A., ha generado las autorizaciones que ha requerido el protegido para el tratamiento de su patología, sin embargo, el Juez debe abstenerse de proferir una orden de tratamiento integral para servicios no prescritos aún y de los cuales mucho menos podría existir evidencia de negación alguna a la fecha. En este orden de ideas la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares, dicha vulneración o amenaza debe ser actual e inminente, es decir que en el momento que el

fallador toma 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, por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares.

Y es que SALUD TOTAL EPS-S S.A., ha generado las autorizaciones que ha requerido el protegido para el tratamiento de su patología, sin embargo, el Juez debe abstenerse de proferir una orden de tratamiento integral para servicios no prescritos aún y de los cuales mucho menos podría existir evidencia de negación alguna a la fecha. En este orden de ideas la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares, dicha vulneración o amenaza debe ser actual e inminente, es decir que en el momento que el fallador toma 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, por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Ahora bien, se solicita que el honorable Juez ordene a SALUD TOTAL EPS-S S.A el suministro de tratamiento integral quere quiera a futuro la parte actora, es decir, todos aquellos servicios que con posterioridad sean ordenados por los médicos tratantes al titular de la presente acción, cobertura que se pide sin distinción de coberturas en el Plan de Beneficios en Salud o por fuera de éste. Pues bien al respecto, debemos informar que tal y como se ha demostrado SALUD TOTAL EPS-S S.A no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además el tratamiento integral que solicita el accionante, actualmente NO cuenta con orden medica vigente pendiente de autorización, además es una pretensión que está supeditada a FUTUROS REQUERIMIENTOS Y PERTINENCIA MEDICA POR NUESTRA RED DE PRESTADORES, siendo esto, resaltamos situaciones a futuro, que

no existen en la actualidad por lo tanto en particular, esta solicitud no podrá ser llamada a prosperar.

DEL SERVICIO DE CUIDADOR no se emite orden médica para este servicio, por ende salud total no puede tomar la potestad de generar autorización de un servicio que no está ordenado por el médico tratante: Lo anterior en cumplimiento de las funciones de los Aseguradores dentro de SGSSS respecto a la prestación de servicios de salud, que es autorizar, direccionar y garantizar los servicios ordenados por los tratantes en su autonomía profesional, en concordancia con la Ley 1751 de 2015 o estatutaria en salud:

“Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.”

VIII. DE LA SEGUNDA INSTANCIA:

Surtido el trámite procesal, procede el despacho a desatar la alzada, para lo cual previamente se hacen las siguientes:

IX. CONSIDERACIONES:

1. De los Presupuestos Procesales de la Acción:

No se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, encontrándose acreditados los presupuestos de la acción, pues es este despacho competente para resolver la impugnación de la presente

acción, y la misma cumple con los requisitos establecidos en el artículo 86 de la Constitución Nacional y los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problemas Jurídicos:

¿Se vulnera por parte de la accionada en el caso bajo estudio, los Derechos Fundamentales a la Salud, Seguridad Social y vida digna frente a la negativa de la autorización, ¿prestación de los servicios y suministro de los medicamentos y elementos médicos requeridos por el paciente?

3. Desenvolvimiento de la problemática planteada.

3.1. Del tema de la alzada:

En el presente asunto, se debe determinar la procedencia misma de la presente acción de tutela para reclamar la prestación de los servicios medico asistenciales excluidos del Plan de Beneficios en Salud solicitados.

3.2. Del Derecho a la Salud y Seguridad Social:

El **Derecho a la Salud** invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, dentro del capítulo de los derechos económicos, sociales y culturales. Allí se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Frente a este derecho, la Corte Constitucional ha precisado que la salud puede ser considerada como fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas y que el acceso a tratamientos contra el dolor o el suministro de todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades

de alto costo que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas¹.

Por su parte, respecto al derecho a la **Seguridad Social**, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.

La Seguridad Social como servicio público, puede estar en manos de entidades públicas o privadas y está sujeta a los principios de progresividad, transparencia, eficacia, eficiencia, celeridad, universalidad y solidaridad entre otros.

3.3. El principio de atención integral en materia del derecho a la salud.

El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

De igual forma, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

¹ Sentencias: T-1384 de 2000, T-365A-06.

“Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.

En asunto *sub examine*, **Esnelia Zarate Lerma** como agente oficioso de su señora madre **Odilia Lerma de Zarate** - es una adulta de edad de 84 años, quien se encuentra afiliada a **Salud Total EPS** y quien actualmente padece **demencia en la enfermedad de alzheimer, de comienzo temprano, hipertensión arterial e incontinencia urinaria, no especificada**, razón por la que los médicos tratantes le ordenaron (i) “*ssterapia física domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes, ss terapia ocupacional 5 veces por semana # 20 al mes, ss terapia fonoaudiológica domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes*” (ii) “*En noviembre se ordena mipres por 3 meses para: pañales desechables adulto talla L para cambio cada 8 horas, no 90 unidades mes -no 270 unidades por 3 meses. Tratamiento para prevención y*

manejo de la dermatitis en área del pañal en paciente con incontinencia urinaria”, (iii)“ss/ silla de ruedas convencional para adulto. Cantidad #1”, los cuales no han sido autorizados por la EPS, generando la presente acción constitucional, los cuales una vez revisado minuciosamente el material probatorio se encuentra que ya procedió a autorizar las terapia física domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes, terapia ocupacional 5 veces por semana # 20 al mes y terapia fonoaudiológica domiciliaria 5 veces por semana # 20 al mes, configurando un hecho superado frente a dicha pretensión, sin embargo, quedo pendiente por autorizar la silla de ruedas convencional para adulto y pañales desechables adulto talla L, 90 unidades mes -270 unidades por 3 meses y el servicio de cuidadora domiciliaria 12 horas, vulnerando en este sentido los derechos de la accionante.

En relación al suministro de los insumos de crema hidratante, crema antipañalitis y el servicio de ambulancia que solicita la accionante, este servidor, no avizora orden médica razón por la cual dicha solicitud no puede salir adelante.

Frente a la pretensión de tratamiento integral, a de indicarse que es el derecho que tienen los pacientes que se encuentran en ciertas condiciones para que les brinden todos los servicios de salud, estén o no estén dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS, pertenezcan a uno u otro régimen; tales como exámenes, diagnósticos, valoración especializada, cirugías, tratamientos, medicamentos, insumos, terapias de rehabilitación y todo lo que prescriban los médicos tratantes para recuperar la salud del paciente.

Este derecho de servicio integral lo tienen: los menores, ***los adultos mayores***, desplazados, indígenas, reclusos, personas que padezcan enfermedades de “alto cuidado” mal llamadas catastróficas como cáncer, sida, insuficiencia renal, cardiopatías, entre otras; y aquellas personas en grave discapacidad o en grave estado de salud. Hay que resaltar que la integralidad se refiere a la prestación de todos los servicios médico-clínicos que requiera el paciente sin importar si se encuentran o no dentro del plan obligatorio de salud.

Igualmente, es claro que el principio de integralidad, comprende dos elementos: “(i) *garantizar la continuidad en la prestación del servicio* y (ii) *evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.”²

Así las cosas, es necesaria la intervención del juez Constitucional en procura de amparo y protección de los derechos fundamentales invocados, por el hecho de estar involucrados derechos fundamentales de una persona de especial protección Constitucional, en virtud a su estado de debilidad manifiesta por su condición física, adicional a ello se estaría garantiza la continuidad en la prestación del servicio médico que ciertamente requiere **Odilia Lerma de Zarate** y se evitaría por ende que deba acudir a la acción de tutela por cada nuevo servicio de salud que le sea prescrito por los médicos adscritos a **Salud Total EPS**.

Finalmente, no se impartirá orden de recobro ante la Administradora de los Recursos General de Seguridad Social en Salud por lo servicios fuera del PBS que con ocasión de esta sentencia deba suministrar la entidad, pues las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, respectivamente, determinan lo y de cara con la solicitud de recobro alegada por la EPS pertinente en cuanto a los "presupuestos máximos" para que las EPS garanticen la atención médica integral, sin que para ello deba mediar orden judicial.

3.4. Conclusión:

Bajo este contexto, se abstiene el despacho de emitir una autorización para recobro ante **el ADRES**, por ser innecesario que una orden en tal sentido vaya inmersa en esta providencia.

² Corte Constitucional, Sentencia T-039 de 2013

En lo demás, esta dependencia judicial comparte el criterio del Juzgado de Primera Instancia que tuteló los derechos invocados a favor de **Odilia Lerma de Zarate**, por las razones expuestas en esta providencia.

VII. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VIII. RESUELVE:

1. Revocar el numeral seis de la sentencia de primera instancia, proferida el pasado treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2022), por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Ibagué.

2. Confirmar en lo demás la mencionada sentencia, por las razones expuestas en esta providencia.

3. Notificar por los medios más hábiles e idóneos a las partes interesadas, conforme lo dispuesto en el Art. 30 Decreto 2591/91.

4. Remitir las presentes diligencias ante la Honorable Corte Constitucional, a efectos de su eventual revisión y de conformidad con lo previsto en el Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



HUMBERTO ALBARELLO BAHAMON