

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ
Ibagué, cinco (5) de abril de dos mil veintidós (2022)

Providencia: Sentencia Segunda Instancia.
Proceso: Acción de Tutela
Radicación: 73001-40-03-004-2022-00114-01
Accionante: Gloria Fernanda Montilla Leyton, en representación de su menor hijo Santiago Vásquez Montilla
Accionado: Sanitas EPS y otro

Tema a Tratar: *Del Derecho a la Salud, derecho a la vida, una vida digna 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 las impugnaciones formuladas por las accionadas – **Sanitas EPS** y la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES** – contra el fallo de tutela de fecha cuatro (4) de marzo de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Ibagué – Tolima, dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

Gloria Fernanda Montilla Leyton, en representación de su menor hijo **Santiago Vásquez Montilla** promovió la presente acción de tutela contra **Sanitas EPS**, solicitando las siguientes:

III. PRETENSIONES:

Solicita tutelar el derecho fundamental a la salud y a la vida del menor Santiago Vásquez Montilla.

Se ordene a **Sanitas EPS** que autorice: las vacunas de POLISACARIDO SEROTIPO 3 DOSIS DE REFUERZO y LA POLISACARIDO MENINGOCOCO CONJUGADO CON TOXOIDE DIFTERICO SEROGRUPO A. Igualmente se ordenen las citas de control con INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA Y DERMATOLOGIA PEDIATRICA, tratamiento médico que se contrate en la ciudad de Ibagué preferiblemente.

Se ordene a la accionada que en el evento de no ser viable contratar en la ciudad de Ibagué, todos los servicios se presten en la ciudad de Neiva donde su menor hijo ha venido siendo tratado o en una ciudad donde las condiciones se ajusten a las recomendaciones médicas dadas por el Oncohematólogo tratante.

Se ordene a **Sanitas EPS** que en el evento de tener que desplazarse con su hijo a una ciudad diferente a Ibagué a recibir el servicio médico, se cubran los costos de viáticos de alimentación, alojamiento y transporte del paciente y un acompañante, teniendo en cuenta que es un servicio que se encuentra incluido en el plan de beneficios de salud. Y que el paciente no cuenta con los medios económicos para su desplazamiento.

Se ordene a **Sanitas EPS** garantice en lo sucesivo un tratamiento integral de su diagnóstico, de tal forma que se asigne cita con especialistas, entrega de medicamentos, práctica de exámenes, entrega de suministros de manera continua y oportuna, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que como accionante llegue a requerir so pretexto de no estar especificado en la presente decisión, como quiera que aquí se ordenará una atención integral, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud, lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la

formulación de futuras acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir.

IV. HECHOS:

Alega la tutelante – **Gloria Fernanda Montilla Leyton**, en representación de su menor hijo **Santiago Vásquez Montilla** – que se encuentra afiliado a **Sanitas EPS** en calidad de beneficiario al régimen contributivo; que ha sido diagnosticado con ANEMIA DE CELULAS FALCIFORME, y con ocasión de sus diagnósticos y estado de salud, el menor venía siendo atendido en la clínica Medilaser y en Dermacenter en la ciudad de Neiva, por los especialistas en: Dermatología pediátrica e infectología pediátrica y en la ciudad de Ibagué por Oncohematología pediátrica en la clínica Clinaltec.

Aduce que la Infectóloga Pediatra ordenó aplicar las vacunas de POLISACARIDO SEROTIPO 3 DOSIS DE REFUERZO y LA POLISACARIDO MENINGOCOCO CONJUGADO CON TOXOIDE DIFTERICO SEROGRUPO A., y la Dermatóloga Pediatra ordenó medicamentos, los cuales no son cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud: OVAL CHAMPU, AGUATOP, ANTHELOS DERMOPEDIATRICO; para iniciar el tratamiento de cuidado de la piel, y a su vez, se ordenan citas de control con INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA Y DERMATOLOGIA PEDIATRICA.

Expone que teniendo en cuenta la situación de salud del menor y el riesgo que presenta su trasladado a una ciudad diferente a Ibagué, el 5 de noviembre de 2021, la tutelante elevó derecho de petición ante la **EPS Sanitas**, con el fin de obtener que el tratamiento de su menor hijo, le fuera ordenado en la ciudad de Ibagué, donde se prestan los servicios médicos que requiere, justificando el riesgo que correría el niño de viajar a la ciudad de Bogotá como lo ordena la **EPS Sanitas** y además manifestado que al no tener empleo ninguno de los padres, no cuentan con recursos económicos para el traslado a otra ciudad.

Reseña que la **EPS Sanitas** con oficio radicado No. 521148759 de noviembre 11 de 2021, negó lo solicitado bajo la afirmación que en Ibagué no tiene contratado el servicio, que el menor debe cumplir las citas en Bogotá y que **Sanitas EPS** cubrirá gastos de transporte, por lo que la tutelante de manera presencial solicitó tener en cuenta lo diagnosticado a su menor hijo, recalcando el hecho de que no se puede trasladar a ciudades altas ya que se pondría en riesgo la vida del menor, por lo que fue remitido a la ciudad de Neiva.

Manifiesta que en la **EPS Sanitas** informaron a la tutelante, que los servicios para su hijo, se prestarán en la ciudad de Bogotá para la aplicación de las vacunas y que la **EPS Sanitas** asume los transportes para el traslado de su menor hijo, a su vez, la señora Montilla Leytón informa sobre el riesgo para el menor, asistir a la ciudad de Bogotá, sin obtener respuesta favorable de parte de **Sanitas EPS**. El 15 de diciembre de 2021, el menor hijo de la tutelante, es atendido en Ibagué por el ONCOHEMATOLOGO PEDIATRICO en la clínica CLINALTEC, y en la parte final de la historia clínica, se observa que a manera de recomendación determina: *“...Nota el paciente Santiago Vásquez padece de Anemia de células falciformes, esta enfermedad puede presentar deterioro en sitio donde haya baja tensión de oxígeno como Bogotá, Tunja o Manizales, por lo anterior no se recomienda realizar actividades médicas en estas ciudades...”*.

Insiste que ante la recomendación médica prescrita para el menor hijo de la tutelante, requiere que los servicios médicos sean contratados en la ciudad de Ibagué donde reside o en la ciudad de Neiva donde ha sido atendido sin ningún tipo de riesgo para la salud de su menor hijo, acatando las recomendaciones del Oncohematólogo tratante, a efectos de evitar causar perjuicios en la salud del menor, o en el evento que no sea posible contratar el servicio en Ibagué para el menor hijo de la tutelante, se dé continuidad a su tratamiento en Neiva o en una ciudad donde no presente riesgo para la vida del menor, de conformidad con la recomendación dada por el Oncohematólogo Pediatra tratante, y en caso que se requiera desplazarse junto con su hijo a una ciudad diferente de Ibagué, donde es su lugar de residencia, que se cubran los viáticos de transporte, estadía y alimentación para el niño

y un acompañante, por el tiempo que dure la prestación de servicio médico.

Indica la tutelante, que ha puesto de presente a la **EPS Sanitas**, la recomendación médica, haciendo caso omiso, y, por el contrario, le han hecho saber que las vacunas se ordenan para la ciudad de Bogotá, representando un riesgo para la vida de su menor hijo, vulnerándole flagrantemente los derechos fundamentales, y condenándolo a no acudir a las citas por ser un riesgo para su salud.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió por reparto al Juzgado Cuarto Civil Municipal de Ibagué – Tolima el trámite de la presente acción, admitida, corriéndosele traslado a la parte accionada y vinculando a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social - ADRES**, para que se pronunciara sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra:

Sanitas EPS y la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social - ADRES**, a pesar de haber sido notificados del inicio y trámite de la presente acción en su contra, guardaron absoluto silencio y no se pronunciaron frente a los hechos vulnerantes alegados.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha cuatro (4) de marzo de dos mil veintidós (2022), concedió el amparo constitucional solicitado y, en consecuencia, dispuso:

“...SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S SANITAS, que en el término de 48 horas luego de notificación proceda autorizar las ordenes médicas para la entrega de las vacunas denominadas: POLISACARIDO SEROTIPO 3 DOSIS DE REFUERZO y LA POLISACARIDO MENINGOCOCO CONJUGADO CON TOXOIDE DIFTERICO SEROGRUPO A; y las citas de control con INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ONCOHEMATOLOGIA

PEDIATRICA Y DERMATOLOGIA PEDIATRICA, aclarando que las autorizaciones a ordenes medicas deben ser dadas para ciudades que se adecuen a las prescripciones médicas impartidas, es decir se deberá tener en cuenta el hecho de que no se puede trasladar el niño a ciudades altas ya que se pondría en riesgo la vida de él, debido precisamente a su patología.

TERCERO: suministrar el transporte intermunicipal como urbano de la ciudad de Ibagué, a donde sea remitido, para asistir a las consultas, tratamientos, toma de exámenes, terapias o cualquier otra descripción medica que origine el desplazamiento a distintas ciudades fuera de la ciudad de Ibagué que requiera el niño Santiago Vásquez Montilla, junto con un acompañante, así como el hospedaje en caso de ser necesario su pernoctación, para ello deberá indicar a la accionante de manera clara los topes establecidos para el reintegro de dineros en caso de que ello se requiera, a fin de evitar que incurran en gastos excesivos que no sean pagados por la E.P.S accionada.

CUARTO: PRESTARLE EL TRATAMIENTO INTEGRAL que en adelante sea menester, esto es todas aquellas cirugías, tratamientos, medicamentos, exámenes de laboratorios, controles médicos con especialistas, y medicina que fuera formulada por los médicos tratantes adscritos a la E.P.S ACCIOANDA que requiera, con ocasión a la patología que padece, estén o no dentro del POS, que requiera el niño Santiago Vásquez Montilla...”

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada – **Sanitas EPS** y la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES** -.

Por su parte **Sanitas EPS**, indicó que el juzgado de primera instancia debió tener en cuenta que su representada no ha incurrido en negativa alguna de los servicios en salud a favor del paciente, más cuando la discusión radica en servicios sin orden médica, servicios sociales como el transporte por la decisión de la familia del

paciente de trasladarse de lugar de domicilio. Asimismo, no existe fundamento fáctico que justifique una fragmentación del tratamiento al paciente.

El contenido mismo del tratamiento integral no es abstracto y el juez de tutela en el momento de dar una orden en tal sentido, deberá cumplir con el estudio juicioso que impone 1. La afectación de la vida y salud del paciente y 2. QUE EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE ESTÉ PREFECTAMENTE TRAZADO AL MOMENTO DE LA QUEJA DE TUTELA, ENTENDIENDO QUE NO SE PUEDE SUPONER BAJO SUPUESTOS QUE NO SE HAN CONCRETADO EN LA REALIDAD (Sentencia T 081 de 2019: La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes). ES DECIR, DENTRO DE LA ORDEN MISMA NO INCLUYE SERVICIOS SOCIALES COMO ENFERMERÍA SIN ORDEN MÉDICA, VIATICOS, SILLA DE RUEDAS, PAÑITOS HÚMEDOS, por ejemplo.

Lo anterior, en el sentido que si el juez concede el tratamiento integral no se puede partir más adelante que el contenido del mismo incluye aspectos que para este momento no se encuentran dispuestos dentro de la queja de la paciente o fue trazado por los profesionales de la EPS.

Asimismo, el hecho de no suministrar un servicio social al paciente no implica un fraccionamiento del servicio de salud a su favor por parte de la EPS Sanitas como para llevar a una orden abstracta de tratamiento médico integral.

A su vez la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES** -, en su recurso de alzada sostuvo que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, y 586 de 2021 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios

asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren expresamente excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

La nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC), situación respecto de la cual, no se hizo ningún tipo de análisis por parte del A quo, en la parte motiva de su sentencia.

Lo anterior significa que la ADRES transfiere a las EPS de forma periódica, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en el Plan de Beneficios de Salud y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

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, la vida, y vida digna frente a la negativa de la autorización, ¿prestación de los servicios y suministro del tratamiento integral 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 la 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.

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

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.

Asimismo, el artículo 44 de la Constitución Política de 1991, prescribe, entre otras cosas, que son derechos fundamentales de los niños: la salud y la seguridad social, serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, y gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

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 quirúrgico 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:

“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.

3.4. Sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la

accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por esta Corporación, en cuanto a que “la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial”.

Aun cuando ni la Ley 100 de 1993 ni la Ley Estatutaria 1751 de 2015 contemplan una disposición que regule la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, lo cierto es que la Resolución 5857 de 2018, en el artículo 121, dispone que: “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”.

En todo caso, vale reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside².

Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: “(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii)

² Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención³.

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.

En cuanto a la solicitud de autorización de un acompañante y el cubrimiento de los gastos de estadía, la jurisprudencia constitucional también ha precisado un conjunto de condiciones que permiten hacer operativa la garantía aludida. Al respecto, esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: “(i) *el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento*, (ii) *requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas* y (iii) *ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado*”.⁴

En asunto *sub examine*, **Santiago Vásquez Montilla** es un menor de edad de 6 años, quien se encuentra afiliado a **Sanitas EPS**, actualmente padece **ANEMIA DE CELULAS FALCIFORME**, por lo que necesita le sean autorizadas las órdenes para las aplicación de las vacunas denominadas: POLISACARIDO SEROTIPO 3 DOSIS DE REFUERZO y LA POLISACARIDO MENINGOCOCO CONJUGADO CON TOXOIDE DIFTERICO SEROGRUPO A; así como se autoricen las citas de control con INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA Y

³ Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucera Mayolo y Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

⁴ Sentencia T-017/21, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

DERMATOLOGIA PEDIATRICA, en la ciudad de Ibagué preferiblemente y que en el evento de no ser viable que sea atendido en su tratamiento en la ciudad de Ibagué, todos los servicios se presten en la ciudad de Neiva tal como ha venido siendo tratado o en una ciudad donde las condiciones se ajusten a las recomendaciones médicas dadas por el Oncohematologo tratante junto con el tratamiento integral que en virtud el a orden de tutela se le suministre a la accionante.

En atención a la pretensión sobre la autorización y aplicación de las vacunas multicitadas y sobre las autorizaciones de control, del material probatorio presentado, ha de indicarse que si bien es cierto la EPS sostiene que no ha negado la prestación de servicio alguno, no es menos cierto, que no está demostrando haber autorizado el suministro y la aplicación de las vacunas denominadas: POLISACARIDO SEROTIPO 3 DOSIS DE REFUERZO y LA POLISACARIDO MENINGOCOCO CONJUGADO CON TOXOIDE DIFTERICO SEROGRUPO A; así como las citas de control con INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA Y DERMATOLOGIA PEDIATRICA.

En relación a la pretensión de que se financie el transporte y los viáticos como alimentación y hospedaje que requiera **Santiago Vásquez Montilla** y para un acompañante del menor, cuando autorice los servicios en un municipio diferente al de su residencia por su patología de **ANEMIA DE CELULAS FALCIFORME**, cuando lo requiera, la misma resulta procedente, toda vez que según la Resolución 5857 de 2018, artículo 121, cuando se requiera “el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente”.

En el caso en estudio la tutelante ha tenido que desplazarse junto con su menor hijo desde su lugar de residencia ubicado en la ciudad de Ibagué, hasta la ciudad de Neiva, debido a que la EPS autorizó los servicios fuera del lugar en el que vive. Por consiguiente, en aplicación del marco jurídico vigente, la EPS accionada tiene obligación de cubrir los gastos que implica dicho desplazamiento, adicional a ello, ha de tenerse en cuenta también, que la familia cercana

del menor **Santiago Vásquez Montilla**, no cuenta con la capacidad económica para asumir dichos costos.

Frente a la pretensión de tratamiento integral, ha 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.*”⁵

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

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-039 de 2013

virtud a su estado de debilidad manifiesta por su condición física, adicional a ello se estaría garantizando la continuidad en la prestación del servicio médico que ciertamente requiere **Santiago Vásquez Montilla** y, por ende, se evitaría que la accionante deba acudir a la acción de tutela por cada nuevo servicio de salud que le sea prescrito por los médicos adscritos a **Sanitas 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 accionada, pues las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, respectivamente, así lo determinan 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, esta dependencia judicial comparte el criterio del Juzgado de Primera Instancia que tuteló los derechos invocados a favor de **Santiago Vásquez Montilla**, 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. Confirmar la Sentencia de Tutela de Primera Instancia de fecha cuatro (4) de marzo de dos mil veintidós (2022), proferida por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Ibagué – Tolima por las razones expuestas en esta providencia.

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

3. 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

Firmado Por:

Jesus Maria Molina Miranda
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 005
Ibague - Tolima

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **15376c58855fad8b5e482ed7b115f9984fff21544b54eb9b1552dd120a4fa2af**

Documento generado en 05/04/2022 03:34:44 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>