

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**  
Ibagué, veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

**Providencia:** Sentencia Segunda Instancia.  
**Proceso:** Acción de Tutela.  
**Radicación:** 73001-40-03-010-2021-00276-01  
**Accionante:** Viviana Gómez Muñoz agente oficiosa de la menor Lizeth Mariana Lozano Gómez  
**Accionado:** Sanitas EPS.

**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 - **Sanitas EPS** - contra el fallo de tutela de fecha veintiocho (28) de julio de dos mil veintiuno (2021), proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Ibagué dentro de la acción de la referencia.

**II. ANTECEDENTES:**

**Viviana Gómez Muñoz** agente oficiosa de la menor **Lizeth Mariana Lozano Gómez** promovió la presente acción de tutela contra **Sanitas EPS** solicitando las siguientes:

### **III. PRETENSIONES:**

Se ordene a la **Sanitas EPS** la AUTORIZACIÓN y ENTREGA del tratamiento denominado DENSIDAD CALORICA -1 A 2 KCAL/ ML KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 36, así mismo que se ordene dispensar la atención integral para la patología de EPILEPCIA REFRACTARIA que aqueja la salud de la menor LIZET MARIANA LOZANO GOMEZ, así como que se le exceptúe del pago de cuotas moderadoras.

### **IV. HECHOS:**

Alega la tutelante - **Viviana Gómez Muñoz** agente oficiosa de la menor **Lizeth Mariana Lozano Gómez** - que su hija e encuentra afiliada al sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de SANITAS EPS General de Seguridad Social en Salud, a través de SANITAS EPS en calidad de beneficiaria, que a su vez se encuentra diagnosticada con EPILEPCIA REFRACTARIA, por lo que se encuentra en tratamiento farmacológico antiepiléptico (FAES), sostiene que en razón a su patología le fue ordenado tratamiento con el medicamento denominado DENSIDAD CALORICA -1 A 2 KCAL/ ML KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 36 pero su SANITAS EPS NO AUTORIZA ni ENTREGA aun sabiendo la importancia de dicho tratamiento.

Señala que los deberes de SANITAS EPS en su calidad de asegurador, no se agotan con la simple expedición de ordenes médicas, pues es indispensable que las mismas puedan hacerse efectivas, pues aduce tener por reprochable la actuación de la accionada pues han ocasionado que su hijo tenga más de 30 días de barrera con su tratamiento DENSIDAD CALORICA -1 A 2 KCAL/ ML KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 36 vulnerando sus derechos y haciendo que su salud se deteriore cada vez más, agravando su diagnóstico y poniendo en riesgo la efectividad del tratamiento médico.

Sostiene que el actuar de SANITAS EPS, además de contrariar el ordenamiento jurídico colombiano en materia de salud. Transgrede abiertamente los derechos fundamentales a la

salud, vida digna y acceso a un tratamiento médico integral, continuo y oportuno de la cual soy acreedora, en consecuencia, del incumplimiento repetitivo de la SANITAS EPS, su salud se ve afectada.

#### **V. TRÁMITE PROCESAL:**

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

**Sanitas EPS**, a pesar de haberseles notificado en debida forma tal y como se corrobora con lo contenido en el expediente, dentro del término de traslado del auto admisorio de la presente acción Constitucional, guardó silencio

#### **VI. FALLO DE PRIMER GRADO:**

La instancia precedente, mediante providencia de fecha veintiocho (28) de julio de dos mil veintiuno (2021), concedió el amparo constitucional solicitado y, en consecuencia:

4.2. ORDENAR a SANITAS EPS, para que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si aún no lo hubiere hecho, proceda a:

4.2.1. La AUTORIZACIÓN y ENTREGA del tratamiento médico denominado DENSIDAD CALÓRICA -1 A 2 KCAL/ ML KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 36 ordenados por el médico tratante conforme a la formula médica allegada con el escrito propuesto por la accionante.

4.2.2. Dispensar un tratamiento integral y prioritario al paciente, que propenda por el restablecimiento de su salud y le proporcione los medios adecuados para sobrellevar sus padecimientos en condiciones dignas, garantizando la efectiva asignación de citas médicas, exámenes, práctica de cirugías, entrega de medicamentos,

terapias y en general todos los servicios médicos y asistenciales que requiera el accionante según el criterio médico, para la atención de la patología diagnosticada denominada EPILEPSIA REFRACTARIA.

### **VII. DE LA ALZADA:**

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada - **Sanitas EPS** -, quien indico que para EPS Sanitas S.A.S., no resulta procedente el cubrimiento económico del tratamiento integral solicitado por la usuaria, sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo. Al respecto la Honorable Corte constitucional en Sentencia T-749-2001 se pronunció así: *“Necesidad de determinación del tratamiento del accionante por el médico tratante. Para que prospere la acción de tutela contra alguna EPS, ha reiterado esta Corporación que el tratamiento debe estar determinado por el médico tratante. En consecuencia, no es válida la orden dada por un médico particular no vinculado a la EPS accionada. Si el accionante decide acudir a un médico diferente a los que están suscritos a la EPS, debe asumir por cuenta propia los gastos derivados del tratamiento. Esta Corporación ha entendido por médico tratante el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS que examine como médico general o como médico especialista al respectivo paciente. De no provenir la prescripción del médico que ostente tal calidad, el juez de tutela no puede dar órdenes a la EPS encaminadas a la realización de tratamiento determinado por el médico particular.”*

En relación con el tratamiento integral, esta defensa manifiesta enfáticamente que se trata de una solicitud basada en hechos futuros, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, motivo por el cual resulta a todas luces, improcedente, máxime cuando no se le ha negado servicio alguno.

Al ordenar su Despacho, que EPS Sanitas S.A.S., autorice la atención de prestaciones asistenciales excluidas del Plan Obligatorio de Salud, sin ORDENARLE al ADRES el reintegro en un 100% del valor de las mismas, se está imponiendo sin fundamento

legal alguno, obligaciones que no le corresponden a esta EPS, vulnerando con ello su seguridad jurídica, la cual se encuentra garantizada por las diferentes normas que conforman el marco jurídico, y que regulan sus obligaciones y su participación junto con el Estado, en la prestación de los servicios de salud.

### **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 pelagra 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 dignas<sup>1</sup>.

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

---

<sup>1</sup> Sentencias : T-1384 de 2000, T-365A-06.

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.

En asunto *sub examine*, **Lizeth Mariana Lozano Gómez** es una menor de edad de 1 año, quien se encuentra afiliada a **Sanitas EPS** y quien actualmente padece de “*epilepsia refractaria*”, por lo cual el médico tratante prescribe suplemento denominado DENSIDAD CALORICA - 1 A 2 KCAL/ ML KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 36, el cual ha venido demorando sistemáticamente en las autorizaciones por la EPS accionada, pues sostiene que se han llegado a tardar aproximadamente un mes en la entrega de su medicación interrumpiendo así el tratamiento médico colocando así en grave riesgo su estado de salud.

En atención a las pretensiones de la acción constitucional, la respuesta de la misma y el material probatorio presentado en ella, a de indicarse que si bien es cierto la EPS realizado las gestiones para la entrega del suplemento, no lo es menos que la misma se hizo en virtud de la medida provisional del Catorce (14) de Julio de 2021, vulnerando de esta manera los derechos de la menor.

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.”<sup>2</sup>

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 **Lizeth Mariana Lozano Gómez**, 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 **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 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:**

Por lo tanto, esta dependencia judicial comparte el criterio del Juzgado de Primera Instancia que tuteló los derechos invocados a favor de **Lizeth Mariana Lozano Gómez** y por ende

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-039 de 2013

confirmara la providencia impugnada, 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 veintiocho (28) de julio de dos mil veintiuno (2021), proferida por el Juzgado Segundo 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**

El Juez,

  
**HUMBERTO ALBARELLO BAHAMON**