



Albania, Caquetá, veintiséis (26) de septiembre de dos mil veintidós (2.022)

*Proceso: **Acción de Tutela***
*Accionante: **Sthefany Patricia Soto Vargas***
*Accionado: **Sanitas E.P.S.***
*Radicación: **18-029-40-89-001-2022-00117-00***
*Sentencia No. **14***

ASUNTO A RESOLVER

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, procede el despacho a dictar sentencia en el proceso de la referencia.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA ACCIÓN Y PRETENSIÓN

Sthefany Patricia Soto Vargas, actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela contra Sanitas EPS, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud, la integridad del servicio médico y al principio de prohibición de interrupción del servicio médico, con fundamento en los hechos que se exponen a continuación:

La accionante se encuentra afiliada a Sanitas EPS en calidad de beneficiaria de su padre, bajo el régimen subsidiado.

Desde los tres años y medio de edad, fue diagnosticada con hipoacusia, cuyo tratamiento ha sido la utilización de audífonos, por no ser posible la realización de cirugía de trasplante. Desde los 7 años de edad le fue ordenados audífonos, los cuales no han sido cambiados a pesar de que se sugiere el cambio cada 5 años y por ello tiene los mismos en la actualidad, los cuales ya no funcionan bien ni le quedan bien.

Además, cuando contaba con 13 años de edad, fue diagnosticada con escoliosis dorso lumbar, de la que fue intervenida quirúrgicamente para corregir la desviación de la columna, pero desde la realización de la cirugía para corrección de la escoliosis no le han realizado ningún control, sino que hasta hace más o menos dos años empezó a sentir dolores en la región de la cicatriz, en las piernas y en los brazos y ha presentado un desplazamiento del omoplato derecho y hace un mes que le fue ordenada una consulta por especialista en cirugía de columna, la cual me fue ordenada y autorizada para el 30 de septiembre de 2022 en la Clínica Infantil Santa María del Lago en la ciudad de Bogotá razón por la cual, solicitó a SANITAS E.P.S., el suministro de transporte (Interdepartamental y urbano), alojamiento y alimentación para ella y para un acompañante, para asistir a la consulta y a todos los demás que sean necesarios, pero Sanitas EPS se niega a sufragar esos gastos.

Sobre ello, refiere que es una persona de escasos recursos económicos, que no cuenta con los necesarios para sufragar los que genera su desplazamiento a otras ciudades para el cumplimiento de su tratamiento.

Pretende que se tutelen sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad del servicio médico y al principio de prohibición de interrupción del servicio médico. Como consecuencia de lo anterior, solicita que se ordene a Sanitas EPS, sufragar los gastos de transporte (interdepartamental y urbano), alojamiento y alimentación para la accionante un acompañante con el propósito de acudir a la consulta con el especialista en cirugía de columna en la clínica infantil Santa María del Lago, en la ciudad de Bogotá, así como todos los servicios médicos que requiera de ahora en adelante, tales como otras consultas, transporte, alimentación, hospedaje y todos los que sean necesarios para su evolución. De igual manera solicita, se ordene a la accionada que adelante los trámites administrativos necesarios y suficientes para garantizar la prestación del servicio de salud en términos de integralidad, eficiencia, calidad y oportunidad frente a los diagnósticos de Escoliosis e Hipoacusia.



TRÁMITE PROCESAL

Mediante proveído calendado el 13 de septiembre de 2022, se admitió y se ordenó dar trámite sumario y preferencial a la presente acción de tutela contra Sanitas EPS, así mismo se ordenó vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, ordenando enterar a la accionada y vinculada del inicio de la acción constitucional a fin de que ejercieran su derecho de contradicción y defensa, y a la accionante para que conociera del inicio del trámite.

RESPUESTA DE LA PARTE PASIVA

1.- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Notificada de la admisión de la presente acción de tutela, a través de apoderado judicial dio contestación a la misma el día 15 de septiembre de 2022, indicando que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, a partir del 1º de agosto del año 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud -FONSAET-, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Que en consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS- del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Luego de pronunciarse sobre los derechos presuntamente vulnerados a la accionante, hizo alusión a pronunciamientos jurisprudenciales sobre la falta de legitimación en la causa por pasiva para explicar las funciones de las EPS establecidas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, indicando que son ellas, en cada régimen, las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.

La accionada indicó que el sistema de seguridad social en salud prevé distintos mecanismos de financiación para el suministro de servicios y tecnologías en salud, entre las cuales se encuentran la Unidad de Pago por Capacitación -UPC-, el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, y los servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la UPC y con el presupuesto máximo.

En cuanto a los servicios y tecnologías en salud financiados con cargo a la UPC y el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, indicó que, respecto a la cobertura de procedimientos, servicios y medicamentos, su alcance se ha establecido de forma expresa en las distintas normas que determinan el contenido del Plan de Beneficios garantizado por la EPS o EOC a sus afiliados. Que actualmente la Resolución 3512 de 2019, estipula en su artículo 38 que medicamentos se encuentran incluidos en el PBs del que trata el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, los cuales son objeto de reconocimiento a las EPS y EOC, a través de la UPC. Así mismo, se refirió al servicio de citas médicas, indicando que el artículo 15 de la ley 1751 de 2015 el cual señala todas las prestaciones en salud.

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



Explicó que el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del sistema de seguridad social en salud para los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, fue establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, a través de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020. Además, el artículo 5º de las Resoluciones 205 de 2020 definió los servicios y tecnologías en salud financiadas con cargo al presupuesto máximo.

Frente al caso concreto, indica que, de acuerdo con la normativa expuesta, es función de la EPS, y no de la ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Señala que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

En cuanto al recobro, indica que el juez debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos en que se incurra en cumplimiento de la tutela, pues la normatividad vigente acabó con tal facultad y revivirla ocasionaría un desfinanciamiento al sistema de salud y un fraude a la ley.

En ese orden, solicita que se niegue el amparo de los derechos solicitados toda vez que los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia que se desvincule a esa entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente solicita NEGAR la facultad de recobro, en atención a los cambios normativos y reglamentarios, y se modulen las decisiones en caso de que se acceda al amparo solicitado.

2.- Sanitas EPS.

Notificada de la admisión de la presente acción, el día 16 de septiembre del presente año, a través de su administradora, dio contestación a la demanda indicando que Stephany patricia Soto Vargas se encuentra afiliada al sistema de salud a través de la EPS Sanitas en calidad de beneficiaria del régimen de subsidiado de salud, EPS que ha prestado todos los servicios a favor de la paciente para su diagnóstico de Escoliosis.

Informa la accionada que el área médica informó que a la paciente en este caso no le proceden los gastos de traslado a cargo del PBS, además, que no se acreditó negativa alguna de parte de Sanitas EPS en la prestación de servicios médicos y por tanto no se ha fragmentado el tratamiento médico al usuario, como para ameritar un tratamiento médico integral, pues la EPS ha autorizado todos los servicios médicos ordenados a la accionante bajo lo establecido por el ministerio de salud y protección social.

Del cubrimiento del servicio de transporte, considera improcedente la acción de tutela porque tal pretensión excede las coberturas del plan de beneficios en salud, por cuanto no obedece a la prestación de servicios de salud y no es obligación de la EPS suministrarlo al tenor del artículo 107 de la Resolución 2292 de 2021. Indicó que el plan de beneficios en salud, contempla el cubrimiento de los servicios que contribuyan a la promoción, prevención y recuperación de los colombianos, sin hacer cobertura de los servicios como transporte puesto que estos no hacen parte de los programas de salud, correspondiéndole a los usuarios financiar directamente los gastos generados con ocasión de los costos de desplazamiento. Según la EPS accionada, no es lógico que los recursos del sistema general de seguridad social en salud con los que se cubre la salud de la población pobre y vulnerable, se gasten en servicios que no son de salud y que no han sido prescritos por el médico tratante. En la medida en que los servicios de transporte de pacientes ambulatorios no corresponden al ámbito de la salud, no es procedente la autorización de estos servicios por vía de tutela, salvo, como lo ha indicado la jurisprudencia constitucional, que se puede aplicar excepción de inconstitucionalidad frente a casos concretos en que se cumplan con

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



circunstancias acreditadas como (i) que ni la paciente ni su familia cuentan con ingresos suficientes para sufragar el costo del traslado a la localidad donde debe ser suministrado el servicio, (ii) que la prestación de éste es indispensable para garantizar el derecho a la salud o a la integridad del paciente, (iii) que pese a haber desplegado todos los esfuerzos exigibles, no existan posibilidades reales y razonables de que la EPS o ARS pueda ofrecer el servicio en el lugar de residencia del usuario, los cuales considera en el presente caso no se cumplen pues la paciente no ha demostrado su incapacidad económica para asumir el valor de los trasportes, y adicionalmente, no media orden médica que justifique la necesidad de suministrar transporte.

Adicionalmente, indica que la Corte ha definido en cuáles eventos y qué requisitos se deben cumplir para ordenar servicios NO PBS por parte de los funcionarios judiciales, tales como: *“(i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual se presenta no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte, sino también cuando se afectan con dicha omisión las condiciones de existencia digna; (ii) el medicamento o tratamiento excluido no puede ser reemplazado por otro que figure dentro del POS, o el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el incluido en el plan; (iii) la paciente no tenga capacidad de pago para sufragar el costo de los servicios médicos que requiera; y (iv) estos últimos hayan sido prescritos por un médico adscrito a la entidad de seguridad social a la cual esté afiliado el accionante”* y en el presente caso no existe orden médica expedida por un médico adscrito a esa EPS y no se cumple con los requisitos para el otorgamiento del servicio requerido.

Frente al recobro ante FOSYGA, hoy ADRES, señala la accionada que dicha facultad fue reconocida por la Corte Constitucional a favor de las EPS desde la sentencia SU-480 de 1997 y en la actualidad el ejercicio de la misma se encuentra regulado en las resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008, expedidas por el ministerio de la protección social, esta facultad se expresa claramente en la sentencia T-202 de 2007

Finalmente, la EPS accionada solicita se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, toda vez que a la accionante se le están prestando todos los servicios en salud que tienen sustento médico para ello, y que en caso de caso de tutelar los derechos de la accionante, solicita (i) que en fallo se delimite en cuanto a la patología de hipoacusia objeto de amparo, que las prestaciones de las tecnologías en salud proceden siempre y cuando se cuente con orden y/o justificación de los médicos tratantes adscritos a EPS SANITAS S.A., y los mismos sean proporcionadas en instituciones adscritas a la red de prestadores, (ii) se ordene de manera expresa, el reintegro del 100% de los gastos de los costos de los servicios y tecnología de salud a la ADRES, (iii) se ordene de manera explícita el tipo de gastos de traslado -transporte interno, intermunicipal, alimentación y hospedaje, (iv) que la orden de suministro de gastos de traslado se condicione al cambio de la situación económica del usuario y su familia, (v) se condicione a la orden del medio de transporte a garantizar al paciente a lo establecido por el médico tratante, y (vi) se establezca de manera expresa que los servicios de transporte, hospedaje, viáticos y alimentación a favor del paciente y un acompañante a nivel nacional.

PRUEBAS

1.- Las allegadas con la demanda.

- Reporte de notas de evolución de la señora Sthefany Patricia Soto Vargas del Centro de Imágenes Diagnosticas CEDIM de fecha 02 de julio de 2022.
- Copia de solicitud de interconsultas extramural de la señora Sthefany Patricia Soto Vargas del Centro de Imágenes Diagnosticas CEDIM de orden interconsulta por especialista en ortopedia y traumatología en el Hospital Universitario San José Infantil de Bogotá, con la anotación “vienes 30 de septiembre 3:00 pm Doc. Santiago Gómez Castro – Clínica Santa María de Lagos Cra 76#83-35#”.
- Autorización de servicios de la señora Sthefany Patricia Soto Vargas para cita médica general y especialista de fecha 02 de julio de 2022.

ACCIÓN:
ACCIONANTE:
ACCIONADO:
RADICACIÓN:

TUTELA
STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS
SANITAS EPS
18-029-40-89-001-2022-00117-00



2.- Las aportadas por ADRES.

- Fotocopia del poder otorgado al Dr. Julio Eduardo Rodríguez Alvarado.

3.- Las aportadas por Sanita EPS.

- Fotocopia de certificado de matrícula mercantil de agencia de la entidad promotora de salud Sanitas S.A. EPS Sanitas S.A.

CONSIDERACIONES

1.- Competencia.

Es competencia de este despacho judicial dictar el fallo correspondiente dentro del presente asunto, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 1º y 37 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 1º del Decreto 1382 de 2.000.

2.- Problema jurídico.

Sobre la base de los antecedentes reseñados, corresponde al Despacho dilucidar si se han vulnerado los derechos fundamentales a la vida, la salud, a la integridad del servicio médico y al principio de prohibición de interrupción del servicio médico de la señora Sthefany Patricia Soto Vargas, cuando la accionada SANITAS EPS, se niega a suministrarle los servicios de transporte, alojamiento y hospedaje para ella y un acompañante, para acudir a consulta con especialista en cirugía de columna en la clínica infantil Santa María del Lago en Bogotá.

3.- La acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció un nuevo marco de protección de derechos fundamentales, estableciendo para ello la acción de tutela, institución reglada por el Decreto 2591 de 1991, caracterizándola por ser un mecanismo célere para el amparo de los derechos fundamentales cuando los mismos se encuentran bajo amenaza o hayan sido transgredidos por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en ejercicio de aquellas funciones, siempre que no se cuente con otro mecanismo de defensa o que éste sea ineficaz para la defensa de las garantías constitucionales, situación que se traduce en la subsidiaridad y residualidad del mecanismo de amparo.

4.- La salud como derecho fundamental.

Consagra el artículo 48 de la Constitución política que la seguridad social es un servicio público obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, el cual se garantiza como derecho irrenunciable a todos los habitantes. A su turno, el artículo 49 dispone que *"la atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*.

Si bien, las citadas disposiciones no se encuentran dentro del capítulo de la Constitución denominado *"De los derechos fundamentales"*, la salud es un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial que impone al Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención que requieran y la correlativa potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación¹. Así por ejemplo, en la sentencia T-760 de 2008 la Corte indicó que *"Aunque la Corte ha coincidido en señalar que el carácter fundamental de un derecho no se debe a que el texto constitucional lo diga expresamente, o a que ubique el artículo correspondiente dentro de un determinado capítulo, no existe en su jurisprudencia un consenso respecto a qué se ha de entender por derecho fundamental"*, concluyendo que *"esta diversidad de posturas, sin embargo, sí sirvió para evitar una lectura textualista y restrictiva de la carta de derechos, contraria a la concepción generosa y expansiva que la propia Constitución Política demanda en su artículo 94, al establecer que no todos*

¹ Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.

ACCIÓN:
ACCIONANTE:
ACCIONADO:
RADICACIÓN:

TUTELA
STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS
SANITAS EPS
18-029-40-89-001-2022-00117-00



los derechos están consagrados expresamente en el texto, pues no pueden negarse como derechos aquellos que 'siendo inherentes a la persona humana', no estén enunciados en la Carta".

5.- La prestación de servicios médicos –medicamentos, intervenciones, cirugías, tratamientos, o cualquiera otro–, ordenados por el médico tratante.

La Ley 100 de 1993 consagró la calidad como uno de los fundamentos del Sistema General de Seguridad Social en Salud² y dispuso que "el sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia".

La Corte Constitucional ha considerado que el suministro de medicamentos es una de las obligaciones derivadas de la prestación del servicio de salud, para lo cual se deben observar los principios de oportunidad y eficiencia. Así, en la sentencia T-531 de 2009, estableció que la prestación eficiente del servicio de salud guarda estrecha relación con la razonabilidad de los trámites administrativos, de tal manera que no se impongan demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y no constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir.

6.- Gastos de hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante.

En reiteradas decisiones la Corte Constitucional ha señalado que el reconocimiento de los gastos derivados del transporte y de los viáticos para el afiliado y para quien debe asumir su asistencia durante los respectivos desplazamientos también es un resultado de la aplicación de los postulados de integralidad, accesibilidad y solidaridad³. Para el suministro de hospedaje y alimentación, la jurisprudencia constitucional ha tomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte, así: "(...) (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige "más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento"⁴. La jurisprudencia Constitucional ha señalado que aunque el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, no constituyen servicios médicos⁵, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

6.1.- El transporte del paciente ambulatorio.

A través de la Resolución No. 2292 de 2021, el gobierno nacional actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC incluyó dentro del conjunto de servicios, el transporte o traslado de pacientes, los cuales se encuentran incluidos en sus artículos 12 y 122 de la citada Resolución. Los mencionados artículos son del siguiente tenor:

"Artículo 107. Traslado de pacientes: Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen 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.

² Numeral 9º del artículo 153

³ Véase las sentencias T-197/2003, T-003/2006, T-346/2009, T- 709/2011, T-309/2018

⁴ Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

⁵ Sentencia T-074 de 2017 y T-405 de 2017.

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



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.

Artículo 108. *Transporte del paciente ambulatorio: El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de 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.*

Parágrafo: *Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar 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.”

Tratándose de procedimientos médicos previstos en el POS -hoy PBS- que deban realizarse en municipios diferentes al de residencia del paciente, en la sentencia T149 de 2011 la Corte Constitucional había indicado que “(...) queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS. Esto dentro de la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad.” (Subraya fuera de texto).

La jurisprudencia constitucional ha considerado que en virtud del principio de solidaridad sobre el que descansa el derecho a la solidaridad social, es al paciente o a su familia a quien le corresponde asumir los costos de los medicamentos, tratamientos, insumos, transporte, etc., que requiere el paciente⁶, salvo que se acredite que se carece de la capacidad económica para asumirlos o que el accionante ponga en conocimiento su precaria situación económica que no permita costearlos, y en este caso, tratándose de una negación indefinida, se invierte la carga de la prueba en cabeza de la EPS a la cual se reclama el servicio⁷, que en caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante⁸.

En la Sentencia T-206 de 2013 la Corte Constitucional advirtió que el servicio de transporte y alojamiento se encuentra dentro del POS -hoy Plan de Beneficios- y en consecuencia debía ser asumido por la EPS en aquellos eventos en los que “(i) Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido; (ii) Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante. (iii) Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia. A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos: (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*

⁶ Sentencia T-741 de 2007.

⁷ Sentencia T-073 de 2012.

⁸ Sentencia T-073 de 2012: “Esto quiere decir que al presentarse una acción de amparo para reclamar el cubrimiento de un servicio como el de transporte, corresponde en principio al accionante y su familia poner en conocimiento su situación económica. Sin embargo, ante la negación indefinida de no poder asumir los costos del servicio, se invierte la carga probatoria en cabeza de la EPS a la cual se reclama el servicio. Ello debido a que las EPS tienen en sus archivos información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados y por tanto están en la capacidad de controvertir o ratificar las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica. En esa medida, su inactividad al respecto hace que las afirmaciones presentadas por el accionante se tengan como prueba suficiente.” En el mismo sentido ver sentencias: T-1019 de 2002, T-906 de 2002, T-861 de 2002, T-022 de 2011, T-091 de 2011, T-233 de 2011, T-481 de 2011 y T-523 de 2011, entre muchas otras.

ACCIÓN:
ACCIONANTE:
ACCIONADO:
RADICACIÓN:

TUTELA
STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS
SANITAS EPS
18-029-40-89-001-2022-00117-00



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; (iv) Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento. // En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente a otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional. En conclusión, por una parte, en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.” (Negritas fuera del texto).

7.- Caso concreto.

7.1.- En el presente caso, la señora Sthefany Patricia Soto Vargas, acude ante la jurisdicción constitucional para promover acción de tutela en contra Sanitas EPS, en razón a que la entidad se niega a sufragar los gastos de los servicios de transporte interdepartamental y urbano, alojamiento y alimentación para ella y su acompañante para acudir a la consulta con especialista en cirugía de columna programada para el día 30 de septiembre de 2022, en la Clínica Infantil Santa María del Lago de Bogotá.

Sanitas E.P.S., se opuso a las pretensiones indicando que no proceden los gastos de traslado a cargo del Plan de Beneficios en Salud en razón a que la accionante no cumple con los requisitos dispuestos en la Jurisprudencia Constitucional para que se proceda a la autorización de tales servicios, pues la paciente no demostró su incapacidad económica, así mismo, señaló que no hay lugar a otorgar un tratamiento médico integral en razón a que la EPS no ha fragmentado el tratamiento médico del usuario y por el contrario ha autorizado todos los servicios médicos ordenados a la paciente, bajo lo establecido por el ministerio de salud y protección social.

Por su parte, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud señaló que es función de la EPS, y no de esa entidad, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad.

7.2.- Según lo acreditado en el expediente, Sthefany Patricia Soto Vargas cuenta con 18 años de edad⁹, reside en el municipio de Albania Caquetá, se encuentra afiliada junto con su núcleo familiar al sistema de seguridad social en salud en el régimen subsidiado a través de Sanitas E.P.S. y ha sido diagnosticada con Escoliosis no especificada e Hipoacusia congénita bilateral¹⁰.

Como consecuencia de la valoración de la radiografía de columna realizada en consulta por medicina en la especialidad de ortopedia y traumatología realizada el 2 de julio de 2022, le fue ordenado el servicio de consulta con especialista en cirugía de columna en la clínica infantil Santa María de Bogotá D.C. para el día 30 de septiembre de 2022, y ante ello, manifiesta la accionante que acudió ante la EPS accionada para que autorizara los gastos de transporte, hospedaje y alimentación de ella y un acompañante, recibiendo respuesta negativa frente a tal solicitud. Sobre esto, la accionada EPS ratifica su postura indicando en la contestación de la demanda que “*no media orden médica que justifique la necesidad de suministrar transporte.*”

7.3.- Resulta incuestionable que la señorita Sthefany Patricia Soto Vargas, debe acudir a la cita médica ordenada su médico tratante, para la evolución satisfactoria de su estado de salud, pues luego de la valoración, el medico consignó que “*SE VA (sic) [VE] BARRAS DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS TORACO LUMBAR*” y que la paciente refiere dolor en la espalda alta.

⁹ Según copia de la autorización de servicios de salud aportada con la demanda, nació el 28 de noviembre de 2003.

¹⁰ Folio 1 de los anexos de la demanda.

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



7.3.1.- Como quiera que el asunto que concita la atención del Despacho se circunscribe, no a la autorización de los servicios de salud relacionados con el diagnóstico de hipoacusia como lo expone la accionada EPS en los acápites “ANTECEDENTES” y “PETICIONES” subsidiarias 2. 1) de la contestación de la demanda, sino al suministro de los costos de transporte, alimentación y alojamiento para la accionante y un acompañante de esta para que pueda acudir consulta con especialista en cirugía de columna en la clínica infantil Santa María de Bogotá D.C. para el día 30 de septiembre de 2022, y los demás servicios médicos que requiera en adelante por su enfermedad de escoliosis, procederemos entonces a analizar si se cumplen las subreglas que la jurisprudencia constitucional para que deba la EPS accionada asumir los servicios de traslado de la accionante y un acompañante.

7.3.2.- En primer término, el servicio médico de consulta con especialista en cirugía de columna ordenado para el tratamiento de la patología Escoliosis diagnosticada a Sthefany Patricia Soto Vargas, de acuerdo con lo expuesto en la demanda y confirmado por la EPS accionada, ya ha sido autorizado por ella para ser realizados en la clínica infantil María del Lago de la ciudad de Bogotá para el día 30 de septiembre de 2022. En esas condiciones, el servicio de salud de consulta con especialista en cirugía de columna ha sido prescrito por un médico adscrito a la red de contratación de Sanitas EPS a la cual está afiliada la accionante.

7.3.3.- De la capacidad económica de la paciente y de su grupo familiar para costear los gastos de transporte que implica el desplazamiento desde el municipio de Albania Caquetá hasta la ciudad de Bogotá u otras ciudades para acceder a los servicios de salud que requiere, que es lo que se pretende a través de esta acción constitucional, manifestó ella en la demanda que carecen de esos recursos, circunstancia que no fue desvirtuada por la accionada Sanitas E.P.S., y además, recuérdese que se trata de una afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud del régimen subsidiado, presumiéndose que carecen de recursos económicos suficientes para asumir esos costos, razón por la cual se tendrá por cumplida esta subregla establecida en la Sentencia T-073 de 2012.

7.3.4.- En razón a la patología de Escoliosis diagnosticada a la accionante, el hecho de que no pueda acudir a sus citas de consulta con especialista en cirugía de columna y demás controles y tratamientos médicos, es evidente que pone en riesgo su estado de salud y la vida en condiciones dignas ante la falta de tratamiento oportuno a las nuevas circunstancias posteriores a la cirugía realizada años atrás para corregir la desviación de la columna.

7.3.5.- Vemos entonces que la negativa de la accionada EPS-S desconoce la normatividad vigente en relación con el suministro de los costos del transporte, pues si bien se ha dicho por la Corte Constitucional que no se trata en sí mismo en un servicio de salud, deben eliminarse cualquier clase de barreras que impidan el acceso a los tratamientos médicos, diseñando para ello unas subreglas que deben ser tenidas en cuenta para el suministro de esos gastos para los afiliados al régimen subsidiado de salud, entre ellas la ausencia de recursos económicos para el traslado de los pacientes.

Al respecto, en la sentencia T-096 de 2016, la Corte Constitucional indicó: *"Así, paralelamente a las iniciales cinco reglas expresadas en la Sentencia T-017 de 2013, que descargan de una labor probatoria exhaustiva a quien se halla en circunstancias de debilidad y realiza una afirmación indefinida de carencia de recursos, esta Corporación ha asociado la imposibilidad de pago al riesgo de afectación del mínimo vital, la cual, a su vez, no debe ser estimado a partir de la falta de sumas dinerarias específicas sino de la asunción de cargas desproporcionadas o que impliquen un desequilibrio económico ostensible para la persona o su familia. La vinculación al régimen subsidiado en salud, de igual forma, es un criterio que da lugar prácticamente a una presunción de incapacidad de pago, pues es en virtud de esta circunstancia, debidamente acreditada, que el Estado debe proporcionarles asistencia directa y gratuita."*

Y más recientemente, en la sentencia T-122 de 2021, la Corte Constitucional hizo alusión a la sentencia SU-508 de 2020 sobre la unificación de las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, indicando que:

"99. 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 y alimentación) –estos

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



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 2020,¹¹ la Sala Plena 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.

100. La Sala Plena 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 provisión.¹² 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.

101. De esta forma, la Sala Plena 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 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 2020,¹³ 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.” (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

7.4.- En estas condiciones, por los servicios de salud que requiere Esthefany Patricia Soto Vargas para superar su enfermedad de Escoliosis y la carencia de recursos económicos de su núcleo familiar que le impiden sufragar los gastos de desplazamiento que requiere ella para acudir a las citas, exámenes y tratamientos de su enfermedad que sean programados en la ciudad de Bogotá o en otra ciudad diferente a la de su domicilio, constituyen barreras para acceder a esos servicios, se amparará su derecho a la salud, atendiendo a que en este caso se cumple con los requisitos establecidos por la Corte Constitucional, y a que el servicio solicitado se encuentra cubierto por el Plan de beneficios, criterio que ha sido reiterado por la Corte Constitucional.¹⁴

7.5. - Frente al suministro de los gastos de alimentación y de traslado del acompañante, no sería procedente, *prima facie*, ordenarlos, pues además de que, como lo afirma la EPS accionada, no media orden médica que indique que requiera tales servicios, la accionante es una persona mayor de edad que al parecer no presenta, de acuerdo a la documental adjunta con la demanda, ninguna limitación para su autónoma locomoción.

Sin embargo, al examinar más a fondo el asunto, encontramos que la accionante es una persona que recientemente ha adquirido la mayoría de edad, y además de padecer escoliosis dorso lumbar de la que fue diagnosticada a la edad de 13 años e intervenida quirúrgicamente, pero desde hace unos dos años –afirma la accionante–, empezó a sentir dolores de piernas, de brazos y en la región de la cicatriz –probablemente porque con el avance de la enfermedad la caja torácica presiona los pulmones y dificulta la respiración–, eventualmente

¹¹ Sentencia SU-508 de 2020.

¹² Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

¹³ Sentencia SU-508 de 2020.

¹⁴ Sentencias T-255 de 2015, T148 de 2016, SU-508 de 2020.

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



podría ser incapacitante y restringir su adecuada locomoción, máxime si se tiene en cuenta que padece de hipoacusia diagnosticada a los tres años de edad y que desde los siete años de edad utiliza los mismos audífonos sin cambio de los mismos durante el transcurso de los años y que podrían estropearse en el desplazamiento, son circunstancias especiales que hacen procedente que para que se traslade desde el municipio de Albania Caquetá a una ciudad como Bogotá para acudir a la cita de consulta con especialista en cirugía de columna, no lo haga sola sino que requiere de una persona que le preste su acompañamiento.

Por las enfermedades que padece la accionante, la ubica como un sujeto de especial protección constitucional, para quien le es aplicable el artículo de la Ley 1751 de 2015:

"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 [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica." (subrayas fuera del texto original)

Además, recuérdese que la Corte Constitucional, en la sentencia T-760 de 2008 señaló:

"La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad."

7.6.- En cuanto al tratamiento integral, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 señaló la necesidad de garantizar el tratamiento integral a quienes, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, les hubiese sido negado el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar *"todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"*¹⁵. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*¹⁶.

Dada la condición de sujeto de especial protección constitucional, la hace acreedora de atención integral en salud a fin de mantener o mejorar sus condiciones de vida digna. Ello precisamente porque el artículo 13 constitucional establece el deber de protección especial que tiene el Estado, la Sociedad y la Familia frente a personas en consideración a la condición de debilidad manifiesta y extrema vulnerabilidad.

Así las cosas, Sanitas EPS deberá garantizar el tratamiento integral a Sthefany Patricia Soto Vargas respecto de su enfermedad de Escoliosis, para lo cual suministrará todos aquellos medicamentos, tratamientos, procedimientos, etc, que ordene el médico tratante para el control de su enfermedad, lo que incluye el suministro de transporte y alojamiento para ella cada vez que requiera trasladarse a una ciudad diferente a la ciudad de su residencia para acceder a los servicios de salud que requiere, dado que se trata de una afiliada al sistema general de seguridad social en salud en el régimen subsidiado, de quienes la jurisprudencia constitucional había dicho que se presume carece de los recursos económicos para sufragar esos gastos, a mas que la Corte Constitucional decantó en la Sentencia SU-508 de 2020, *"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."*¹⁷

En consecuencia, se ordenará Sanitas EPS que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, proceda a realizar los trámites administrativos para el suministro efectivo de los costos de transporte ida y regreso, interdepartamental y urbano, para la accionante desde el municipio de Albania Caquetá hasta la ciudad de Bogotá D.C., u otra

¹⁵ Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

¹⁶ Sentencia T-611 de 2014.

¹⁷ Sentencia T-122 de 2021

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| ACCIÓN: | TUTELA |
| ACCIONANTE: | STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS |
| ACCIONADO: | SANITAS EPS |
| RADICACIÓN: | 18-029-40-89-001-2022-00117-00 |



ciudad que no sea la de su residencia, así como el suministro de los gastos de hospedaje y alimentación de ella y un acompañante cuando se requiera su estadía por más de un día en la ciudad en la que se programen las citas, exámenes, terapias y controles médicos, para que acuda a los servicios médicos que en lo sucesivo se programen de manera presencial fuera de su ciudad de residencia para el tratamiento integral de su enfermedad, lo que incluye todos aquellos procedimientos, consultas, valoraciones o controles médicos y demás servicios incluidos en el Plan de beneficios que sean necesarios para la recuperación de Sthefany Patricia Soto Vargas, en relación a su enfermedad de Escoliosis.

7.6. Finalmente, frente a la solicitud de Sanitas EPS para que en esta decisión se le otorgue autorización de recobro de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en que incurra la EPS, ha de decirse que esta judicatura se abstendrá de otorgar esa autorización, en razón a que tal decisión no depende de jueces de tutela¹⁸.

DECISION

En mérito de lo anteriormente expuesto, el Único Promiscuo Municipal de Albania, Caquetá, Administrando Justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR fundamental a la salud invocado por Sthefany Patricia Soto Vargas, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO. - En consecuencia, **ORDENAR** a Sanitas EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, proceda a realizar los trámites administrativos para que se garantice el suministro efectivo de los costos de transporte ida y regreso, interdepartamental y urbano para la accionante, desde el municipio de Albania Caquetá hasta la ciudad de Bogotá D.C., u otra ciudad que no sea la de su residencia, así como el suministro de los gastos de hospedaje y alimentación de ella y de un acompañante cuando se requiera su estadía por más de un día en la ciudad en la que se programen las citas, exámenes, terapias y controles médicos, para que acuda a los servicios médicos que en lo sucesivo se programen de manera presencial fuera de su ciudad de residencia para el tratamiento integral de su enfermedad, lo que incluye todos aquellos procedimientos, consultas, valoraciones o controles médicos y demás servicios incluidos en el Plan de beneficios que sean necesarios para la recuperación de Sthefany Patricia Soto Vargas, en relación a su enfermedad Escoliosis.

TERCERO. – NEGAR autorización de recobro por las razones expuestas en esta decisión.

CUARTO. - Conforme lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, **NOTIFICAR** la presente decisión a las partes de la manera más expedita. En caso de no ser impugnada esta decisión, **ENVÍESE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. -

El Juez,

¹⁸ Sentencia T-224 de 2020 y T-122 de 2021

ACCIÓN:
ACCIONANTE:
ACCIONADO:
RADICACIÓN:

TUTELA
STHEFANY PATRICIA SOTO VARGAS
SANITAS EPS
18-029-40-89-001-2022-00117-00

Firmado Por:
Alexander Jovanny Cardenas Ortiz
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Juzgado Promiscuo Municipal
Albania - Caqueta

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: **752d9c331c762b1b2ca06bdaf9e4f507d93215745528bf0e1b44bec9363ef70a**

Documento generado en 26/09/2022 10:31:02 PM

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