

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUNICIPAL
AGUSTÍN CODAZZI- CESAR**

Agustín Codazzi – Cesar, Noviembre Diez (10) de Dos Mil Veinte (2.020).

REF: Acción de Tutela promovida por la señora MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ en representación de su menor hijo MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, en contra de SANITAS E.P.S

Radicación No: 200134089001-2020-00104-00

ASUNTO A TRATAR

Aborda el Despacho la labor de proferir la decisión de fondo que en derecho corresponda dentro de la presente Acción de Tutela promovida por la señora MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ en representación de su menor hijo MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, en contra de SANITAS E.P.S., en defensa de sus derechos fundamentales a la Salud, y a la Igualdad, pudiéndose identificar por el despacho también como posibles derechos vulnerados, el de la Vida en condiciones de Dignidad, Integridad Física y Mínimo Vital, consagrados en los primeros en los artículos 1, 11, 13 y 49 de la Constitución Política, y el último de carácter innominado desarrollado en la Jurisprudencia Constitucional, para lo cual se tienen en cuenta los siguientes...

ANTECEDENTES

Mediante solicitud recibida por reparto en este despacho el día 27 de Octubre del año en curso, la señora MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ en representación de su menor hijo MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, deprecia a esta Agencia Judicial la protección de los derechos fundamentales del menor agenciado, a la Salud e Igualdad, consagrados en los artículos 13 y 49 de la Constitución Política, pudiéndose identificar por el despacho también como posibles derechos vulnerados, el de la Vida en condiciones de Dignidad, Integridad Física y Mínimo Vital, consagrados en los primeros en los artículos 1, 11, 13 y 49 de la Constitución Política, y el último de carácter innominado desarrollado en la Jurisprudencia Constitucional, pretendiendo para ello, lo siguiente: **1)** _ Que se ordene a la E.P.S CONTRIBUTIVO SANITAS, que autorice y remita al menor MATHIAS ARTURO BEJARANO OVALLE, a la ciudad de Bogotá D.C, para que sea intervenido en el Hospital Simón Bolívar o cualquier centro asistencial de la misma ciudad antes mencionada, donde labora el Médico Especialista en tipos de quemaduras, doctor Héctor León, quien tiene contratos con esta E.P.S en esa ciudad, o cualquier especialista que conozca de quemaduras en infantes. **2)** _ Que se ordene a la E.P.S CONTRIBUTIVO SANITAS, facilitarle los pasajes por vía área del menor y su acompañante, alojamiento, estadía, como también el reconocimiento del transporte terrestre en la ciudad de Bogotá, alimentación, el suministro de medicamentos y demás elementos que requiere el menor para el restablecimiento de la lesión sufrida en su mano derecha, que se ordene la realización de terapias, las que sean ordenadas por el médico tratante a futuro, y en caso de que sea necesario, ser trasladado fuera del País, para el tratamiento de su lesión sufrida también la E.P.S. asuma los gastos, debido a que es una persona de escasos recursos económicos y la cita esta programada para el 30 de Noviembre de 2020, en la ciudad de Bogotá D.C. **3)** _ Que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si no he sido impugnada proceda a darle cumplimiento a dicho fallo de tutela. **4)** _ Que se envíe copia del fallo a la Superintendencia Nacional de Salud con sede en la Ciudad de Bogotá D.C.

La accionante finca su solicitud, en los hechos relacionados en la misma, los cuales podemos enunciar de la siguiente manera:

- Que su hijo MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, el día 12 de Octubre del año 2017 sufrió un accidente en su mano derecha causándole una quemadura a causa de tocar el mofle de su motocicleta en la ciudad de Valledupar, [por] lo cual fue trasladado a un centro asistencial para que se le prestara la atención médica requerida, siendo intervenido quirúrgicamente, por el reconocido cirujano plástico José Alfredo Castro Daza. El día 8 de Junio del año 2018, en la Clínica Ceciled dando

un diagnóstico médico: cicatriz retráctil en 2, 3, y 4 dedo de su mano derecha y dos dedos más con secuelas quemaduras, reacción de cicatriz.

- Que después de la cirugía y siguiendo con las recomendaciones del Médico, a su hijo menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, le colocaron una venda en la mano lesionada, dicha venda no se podía quitar, debido a las altas temperaturas, esto le causó una enconación e irritación en su mano lesionada, causándole mal olor y fiebre, a raíz de lo ocurrido se dirige al Hospital Agustín Codazzi, Cesar, donde se encontraba en ese momento de turno el médico Julio Wilchez, quien le ordenó de inmediato un cuadro hemático para descartar o afirmar que presentaba el menor, y efectivamente presentó una leve infección. Con esos resultados se dirige a la ciudad de Valledupar, donde el doctor José Alfredo Castro Daza, lo revisa y dice que no tiene nada que se vaya para la su casa y espere ocho días correspondientes a la próxima curación.
- Que a los ocho días, procedió a hacer el retiro de la venda y a hacer las respectiva curación, encontrándose con sorpresa que había quedado con su mano hinchada casi gangrenada con infección, y no siendo este lo único que le sorprende que le dan la noticia de que el médico tratante que operó al menor, no se encontraba en el consultorio, que estaba de viaje y los que procedieron a quitarle la venda al menor fueron los encargados que el asignó, era su asistente y el anestesiólogo que eran los encargados de sedar al menor durante las curaciones.
- Que después de ver el resultado final, preguntaron que si el menor va a quedar con su mano así y que el médico José Alfredo Castro Daza, le informaron que se encontraba de vacaciones y que solo se comunicaría por vía WhatsApp y que con el pasar de los días la mano del menor iba a quedar normal.
- Que ha pasado un mes y su mano no mejoró, empeoró, los dedos se retrajeron hasta la palma de su mano.
- Que al ver que no le daban otra opción de ser visto por otro médico tratante, ellos no tenían más contratos con otro cirujano plástico, solo con el Doctor José Alfredo Castro Daza, a raíz de lo sucedido decidió cambiarlo de E.P.S a BARRIOS UNIDOS SUBSIDIADO, cabe resaltar que los hechos ocurridos fueron cuando el menor se encontraba afiliado en esta E.P.S como régimen subsidiado, pero su esposo CRISTIAN BEJARANO SÁNCHEZ padre del menor ya se encontraba en la E.P.S SANITAS Régimen Contributivo, ya que ellos afrontaron un proceso para hacer el cambio de E.P.S SUBSIDIADA BARRIOS UNIDOS, a la E.P.S SANITAS CONTRIBUTIVO, lo cual les tardó un año, debido a que la E.P.S SUBSIDIADA BARRIOS UNIDOS, no querían sacarlos del sistema.
- Que como madre preocupada, al ver el estado de la mano de su hijo y el abandono de la E.P.S SUBSIDIADA BARRIOS UNIDOS, y la demora que se presentó para realizar el cambio de E.P.S y comenzar el proceso del menor, se dirigió a llevarlo por vía particular a una consulta para escuchar otro diagnóstico médico en la Ciudad de Bogotá D.C, donde un especialista en la materia, en tratar niños y personas con todo tipo de quemaduras el Doctor Héctor León Cirujano Plástico del Hospital Simón Bolívar. Efectivamente el Doctor al revisar la historia clínica del procedimiento anterior, nota que el procedimiento no fue el adecuado, ya que con el menor usaron un injerto de piel parcial, que fue tomado de la pierda izquierda en la parte superior, a lo que responde que para zonas donde hay coyunturas ese tipo de injerto no se puede utilizar ya que tiende a recogerse. Queda demostrado que el Doctor José Alfredo Castro Daza no tenía conocimiento como realizar el procedimiento.
- Que inició nuevamente el proceso médico, para corregir la mano del menor y se encuentra con la sorpresa de que la remisión que le dan es con el mismo médico tratante que lo había visto en la anterior E.P.S SUBSIDIADA BARRIOS UNIDOS, médico quien dejó mal operado al menor, dejando los dedos pegados en su mano derecha, lo que limita la movilidad y su motricidad. Se dirigió a las oficinas de atención al usuario de E.P.S SANITAS para pedir que la remisión sea con otro doctor, ya que la experiencia y el resultado con el médico que le asignaron no fue

satisfactoria, diciéndole que no tienen otro doctor que pueda ver y tratar al menor en la ciudad de Valledupar lugar donde se encuentra la E.P.S SANITAS

- Que en vista que su hijo menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE tiene tres años y cuatro meses de edad, el tiempo va corriendo y los dedos de su mano derecha se encuentran inmovilizados por la cirugía sin éxito realizada por el doctor Castro Daza, De tantos gastos de pasajes del Municipio de Agustín Codazzi a la Ciudad de Valledupar, sin tener ninguna clase de respuesta positiva que contribuyan al beneficio de restablecer la salud del menor siendo negativa la E.P.S SANITAS, para solucionar dicha lesión.

La Accionante aportó como pruebas de sus asertos, las siguientes: a). _ Fotocopia del Registro Civil del Menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE. b). _ Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía. c). _ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Padre del Menor (afiliado principal). d). _ Historia Clínica e). Fotografía de la mano lesionada del menor _ f). _ Exámenes realizados. g). _ Copia de la cita médica para el día 30 de Noviembre de 2020 en la Ciudad de Bogotá D.C.

Por venir en legal forma la solicitud fue admitida mediante auto adiado el día 28 de Octubre del cursante año, requiriéndose a la entidad accionada SANITAS E.P.S, para que en el término de dos (2) días contados a partir de la fecha de la notificación del auto admisorio, se sirvieran rendir un informe sobre los hechos planteados por la peticionaria, observándose que la misma dio respuesta.

CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA SANITAS E.P.S.

Mediante memorial allegado al Correo Electrónico del despacho la señora MARÍA JOSÉ MURGAS LACOUTURE, Directora de Oficina, procedió a dar respuesta a la Acción de Tutela, solicitando la declaratoria de improcedencia de la misma, debido a que la señora madre ya había interpuesto acción de tutela, por los mismos hechos, y las mismas pretensiones, tramitada en el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de esta ciudad, en el mes de Mayo de 2020, y de la misma manera cursa un Incidente de Desacato, debido a la inconformidad de la señora tutelante con los servicios de la E.P.S, los cuales han sido brindados eficientemente, y que no se evidencia vulneración alguna de los derechos invocados por MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ, y alega una posible acción temeraria.

Mas adelante la representante de la entidad accionada transcribe la parte resolutive del fallo adiado 13 de Mayo de 2020, emitido por el precitado despacho judicial, mediante el cual se protege el derecho a la libre escogencia de IPS en favor del menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE y se ordena a SANITAS EPS que en las 48 horas siguientes a la notificación del mismo, suministre al representante legal del referido menor, el listado de las IPS contratadas para la cita de valoración con especialista en cirugía plástica y le autorice dicha valoración en la IPS que su representante elija dentro de la red de servicios contratados. Igualmente ordena a la accionada "disponer la protección integral de los derechos del menor, para lo cual ordena a la accionada que le brinde todos los servicios, procedimientos, insumos, tratamientos y medicamentos ordenados por el médico tratante durante la atención de la patología cicatriz retráctil en 2, 3 y 4 dedos de mano derecha, 2 dedos con secuelas de quemaduras, reacción de cicatriz que padece con independencia de que estos se encuentren incluidos o no en el plan obligatorio de salud.

En forma ulterior hace alusión a la supuesta actuación temeraria de la accionante y hace mención igualmente a la respuesta brindada a la anterior acción de tutela, a la que ha venido haciendo referencia.

Seguidamente aborda la gestora de la accionada, lo atinente a transporte o traslado de los pacientes y del recobro al ADRES.

Por último señala que la usuaria pretende que se den dos fallos de dos juzgados diferentes por los mismos hechos y pretensiones, y de ser así colocaría en riesgo la seguridad jurídica de las partes, ya que de emitirse decisiones encontradas sería imposible darle cumplimiento a lo ordenado.

Una vez enunciados los antecedentes del caso y habiendo sido relacionado el acervo probatorio acopiado, procederemos a adoptar la decisión de fondo que en estricto derecho corresponda, previas las siguientes...

CONSIDERACIONES

1._Competencia

Para esta casa judicial es claro que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto – Ley 2591 de 1991 y el artículo 1° del Decreto 1382 de 2000, la competencia para conocer de la presente acción de tutela recae en este despacho.

2._Legitimación de las partes

La señora MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ, por ostentar la condición de madre y representante legal del menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, quien es la persona afectada con los presuntos actos omisivos de la entidad accionada, se encuentra legitimada para incoar la presente Acción de Tutela; mientras que SANITAS E.P.S., por ser la entidad a la cual el accionante le atribuye los actos omisivos que presuntamente vulneran sus derechos fundamentales, reúne los presupuestos de legitimidad para comparecer en calidad de accionada, dentro de este trámite tutelar.

3._ Problemas jurídicos y esquema de resolución

De acuerdo con la situación fáctica planteada corresponde a este despacho determinar los siguientes aspectos: i)._ La procedencia de la acción, y, ii) En el evento de que la acción sea procedente, establecer si la entidad accionada SANITAS E.P.S, al no suministrarle los viáticos (pasajes de ida y regreso por vía aérea a la ciudad de Bogotá DC, alojamiento, alimentación, transporte interno), para menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE y su acompañante, vulnera sus derechos fundamentales cuyo amparo se invoca, y de ser así adoptar las medidas de protección pertinentes.

Para resolver los problemas jurídicos planteados, esta casa judicial procederá de la siguiente manera (1)._ Se determinará inicialmente la procedencia de la acción. (2)._ Se referirá a los derechos cuya protección se impetra. (3). _ Se referirá al régimen legal y jurisprudencia constitucional sobre la prestación por parte de la E.P.S. de los servicios respecto al Sistema de Seguridad Social en Salud, que se encuentren dentro o fuera del Plan Obligatorio de Salud. (4)._ Abordaremos la normativa y la jurisprudencia constitucional respecto a la concesión de viáticos para el paciente y un acompañante. (5)._ Se abordará el caso concreto.

3.1._ Procedencia.

La acción de tutela es un mecanismo de protección de los derechos fundamentales, de carácter preferente y residual, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y en algunos casos por particulares cuando estos se encuentren en alguna de las siguientes condiciones: a)._ Cuando cumplan funciones públicas o que estén encargadas de la prestación de un servicio público. b)._ Cuando sus acciones u omisiones afecten grave y directamente el interés colectivo; y c)._ Cuando el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión respecto al particular. Se quiso limitar la procedencia de esta acción a la inexistencia de otro medio de defensa judicial de igual eficacia para la protección del derecho, o que habiéndolo este no resulte eficaz en consideración a la situación particular que afronta el actor; o que se utilice como mecanismo de carácter transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el caso que nos interesa no advierte este aplicador de justicia que el tutelante disponga de otro medio judicial de igual eficacia para exigir la protección de los derechos fundamentales que considera vulnerados, de allí que se pueda pregonar de la acción incoada, su procedencia.

3.2. _ Derechos cuya protección se invoca

3.2.1._ Derecho a la Vida._ Aclarado lo anterior y como quiera que dentro de los derechos fundamentales cuya protección se impetra se encuentra precisamente el derecho a la vida, es procedente señalar que esta garantía entraña no solo la obligación del Estado y de los particulares de preservar la existencia de la persona humana, sino, que encierra

además el imperativo deber de asegurar que esa existencia que se busca preservar, se encuentre rodeada de las condiciones mínimas para que se ajuste a los requerimientos por lo menos indispensables para satisfacer las necesidades generadas en razón, precisamente del hecho de existir, en condiciones de dignidad, entendida esta como un derecho fundamental cuyos titulares son únicamente las personas humanas, y que tiene un triple objeto de protección: i)._ La autonomía individual, ii)._ Las condiciones materiales para el logro de una vida digna, y iii)._ La integridad física y moral que resulte necesaria para lograr la inclusión social de una persona excluida o marginada. En resumen, lo que protege el derecho a la dignidad humana es el derecho a vivir como se quiera, el derecho a tener una vida digna, y el derecho a vivir sin humillaciones. (Sent. T-881/02).

Ya sobre el mismo tópico había precisado el Alto Tribunal, en sentencia T-395 de 1.998, con ponencia del doctor Alejandro Martínez Caballero, lo siguiente:

"(..) Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible (...)."

De igual manera ha determinado el Alto Tribunal que aunque en principio el Derecho a la Seguridad Social en Salud no constituye un derecho fundamental, de donde se podría colegir entonces que no es susceptible de ser amparado mediante la acción de tutela, de manera excepcional, cuando su amenaza o vulneración implica también la amenaza o vulneración de un derecho fundamental debido a la estrecha y directa relación que existe entre ellos, debe entenderse que el derecho protegido es un derecho fundamental por conexidad haciendo entonces viable su amparo mediante esta vía expedida, ágil y eficaz. (Sent. T-571/92). También adquiere la condición de fundamental de manera autónoma, cuando el afectado es un menor o una persona de la tercera edad.

Así las cosas es dable precisar que la seguridad social y la salud tienen, de acuerdo con el orden constitucional, un doble carácter: por un lado son servicios públicos a cargo del Estado, sujetos a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, de otro lado, son derechos irrenunciables de los habitantes en el territorio nacional. (arts. 48 y 49 C.P). En algunos casos la jurisprudencia constitucional ha entendido que la violación del derecho a la salud conduce a la vulneración de un derecho fundamental como la vida, la dignidad o el mínimo vital. En estos casos, a juicio de la Corte, los derechos a la salud y a la seguridad social pueden ser protegidos mediante la acción de tutela

3.2.2._ El carácter fundamental del derecho a la salud.

En lo que atañe al derecho a la salud, La Constitución Política consagra, en su artículo 49, a la salud como un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial. De este modo, le impone al Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención que requieran. Así mismo, consagra la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y *"comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud."*

En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 25, estableció:

"1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)."

Igualmente, la Observación General 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el año 2000 expuso que el concepto de salud no se limitaba al

derecho a estar sano ya que éste debe atender las condiciones biológicas y socioeconómicas de la persona, y los recursos con los que cuenta el Estado.

Respecto del principio de integralidad ha indicado que se encuentra consignado en el numeral 3° del artículo 153 y el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 y que impone la prestación médica continua, "la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. De igual manera ha sostenido que:

"(...) La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...)".

Ahora bien, en los casos que el galeno tratante no establezca el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud, "la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.

Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: "(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)" y de (ii) "personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios".

Así las cosas, esa Corporación ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad" de forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. Es necesario resaltar que esta obligación resulta prioritaria para el caso de las personas que son más vulnerables por sus condiciones físicas (niños y adultos mayores) o enfermos mentales. (Sent. T-036/13).

En este orden de ideas conviene recordar que el derecho a la seguridad social fue definido por el artículo 48 de la Constitución Política como "un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley", obligándose el Estado a *garantizar a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social*".

Respecto de su carácter fundamental, la Corte ha reconocido que la satisfacción de su contenido, esto es, del derecho a la pensión y a la salud, implica el goce de las demás libertades del texto constitucional, la materialización del principio de la dignidad humana y la primacía de los derechos fundamentales. Empero, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no es suficiente para que proceda su amparo por medio de la acción constitucional de tutela. Para ello es necesario que se cumplan los requisitos previstos en los niveles legislativos y reglamentarios dispuestos para su satisfacción, por cuanto *"algunas veces es necesario adoptar políticas legislativas y/o reglamentarias para determinar específicamente las prestaciones exigibles y las condiciones para acceder a las mismas, las instituciones obligadas a brindarlas y su forma de financiación"*.

Así, es una obligación del Estado garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social de acuerdo con las normas que lo regulan, por cuanto éstas son las que determinan específicamente las prestaciones exigibles y la forma de acceder a las mismas. Deber que correlativamente genera el derecho a los ciudadanos de exigir su cumplimiento en caso de vulneración o amenaza por medio de la acción constitucional de tutela.

La salud en la Constitución Política es definida, entre otras calificaciones, como un servicio público a cargo del Estado, un deber del ciudadano de procurar el propio cuidado integral, una garantía a todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación (artículo 49), un derecho fundamental de los niños (artículo 44), un servicio garantizado a las personas de la tercera edad (artículo 46), una prestación especializada para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (artículo 47), un bien constitucionalmente protegido en la comercialización de cosas y servicios (artículo 78) y un valor que se debe proteger respecto de toda persona conforme al principio de solidaridad social (artículo 95), de este modo, la salud constituye un pilar fundamental en el ordenamiento constitucional y ha sido reconocido por esa Corporación como un derecho fundamental susceptible de amparo por medio de la acción constitucional de tutela. El carácter fundamental del derecho a la salud radica en que al ser el individuo el centro de la actuación estatal y por ende al generarse frente al Estado la obligación de satisfacción y garantía de los bienes que promuevan su bienestar, la protección del derecho a la salud se constituye en una manifestación de bienestar del ser humano y por ende en una obligación por parte del Estado. Del mismo modo, el carácter fundamental del derecho a la salud se deriva al constituir su satisfacción un presupuesto para la garantía de otros derechos de rango fundamental. (Subrayas y negrillas ajenas al texto original).

El derecho a la salud ha sido definido por el Alto Tribunal como *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, que implica a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación"* (Resalta el Juzgado).

Asimismo, bajo igual lógica de garantizar el bienestar máximo al individuo, se ha señalado que *"la salud es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona. En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva"*. Así, la garantía del derecho a la salud incluye el mantenimiento y el restablecimiento de las condiciones esenciales que el individuo requiere para llevar una vida en condiciones de dignidad que le permitan el desarrollo de las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano en el marco de su ejercicio del derecho a la libertad. El derecho a la salud se manifiesta en múltiples formas en relación con las cuales esta Corporación ha tenido oportunidad de pronunciarse y algunas de éstas fueron recopiladas en la sentencia de tutela T-760 de 2008. Entre los elementos que caracteriza el derecho a la salud pertinentes para la resolución de este asunto y sobre los cuales esa Corte se ha pronunciado se encuentran los relacionados con la relación médico-paciente, el cambio de diagnóstico y de procedimiento para el tratamiento de una enfermedad, la continuidad y la integralidad de los servicios de salud, y el principio de no regresividad que gobierna la regulación de los derechos económicos, sociales y culturales. Igualmente se puede afirmar que la continuidad y la integralidad constituyen dos principios esenciales del derecho a la salud. (Sent. T-603/10)

3.2.2. _ El interés superior del menor y la especial protección del derecho fundamental a la salud de los niños y las niñas.

Respecto de los niños y las niñas, el artículo 44 constitucional consagró los derechos a la seguridad social y a la salud como derechos fundamentales. Así mismo consagró la norma constitucional que *"los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás"*, lo cual indica que la protección integral de sus derechos debe hacerse efectiva a través del principio del interés superior de los niños. Este principio constituye por tanto un criterio hermenéutico para la aplicación de todas las normas constitucionales y legales relativas a sus derechos.

Debido a la condición de vulnerabilidad de los menores y a su necesidad de especial cuidado, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que aquellos tienen estatus de *sujetos de especial protección constitucional* por ser una *"población vulnerable, frágil, que se encuentra en proceso de formación"*. Lo anterior, ha permitido la salvaguarda y promoción de sus derechos en situaciones concretas donde el Estado, la sociedad y la familia deben concurrir para promover los mismos.

Se trata de un principio que condiciona el actuar de las personas y de las instituciones estatales y privadas al momento de la toma de decisiones en las que puedan verse afectados los niños o las niñas, ordenando valorar sus intereses como superiores. En otras palabras, es el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos los derechos humanos de los menores.

Bajo esta lógica es que la jurisprudencia de esta Corporación, al interpretar el cuerpo normativo que regula la garantía de los derechos de los niños, ha concluido que en todos los casos relacionados con la protección de sus derechos, *"el criterio primordial a seguir por las autoridades competentes debe ser el de la preservación y protección del interés prevaleciente y superior del menor."*

La protección constitucional del derecho a la salud de los menores de edad encuentra desarrollo legislativo en el artículo 27 del Código de la Infancia y la Adolescencia el cual, entre otras cosas, establece que *"para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes (...)".*

Sin embargo, el alcance de estos derechos conforme al mandato del inciso 2 del artículo 93, no se agota en la letra de la Constitución, sino que se extiende a lo dispuesto en los distintos tratados internacionales que igualmente ordenan darle un trato preferente y garantizar de manera efectiva el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes.

En relación con este principio en la sentencia T-572 de 2010, sostuvo la Corte: *"Así, de acuerdo con lo establecido en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y el artículo 44 de la Constitución Política, los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. A partir de esta cláusula de prevalencia, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que los niños, niñas o adolescentes tienen un estatus de sujetos de protección constitucional reforzada, lo que significa que la satisfacción de sus derechos e intereses, debe constituir el objetivo primario de toda actuación (oficial o privada) que les concierna. Esta protección especial de la niñez y preservación del interés superior para asegurar el desarrollo integral se encuentra consagrada en diversos tratados e instrumentos internacionales que obligan a Colombia."*

El principio del interés superior de los niños también se encuentra incorporado en la Convención de los Derechos del Niño (artículo 3.1), al exigir que en *"todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."*

El Comité de Derechos del Niño, órgano de interpretación autorizado de la Convención en mención, señaló en su Observación General No. 5 que en el párrafo 1 del artículo 3 respecto del principio del interés superior del niño que todas *"las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos"*, deberán en sus decisiones atender este principio y velar porque con ellas no se afecten ni directa ni indirectamente los derechos o intereses del niño.

Por otra parte, tratándose de la garantía del derecho fundamental a la salud de los menores, los Estados Partes de la Convención reconocieron **"el derecho de los menores al disfrute del más alto nivel posible de salud"** (Artículo 24). De este modo, se comprometieron a

asegurar la plena aplicación de este derecho y a adoptar medidas apropiadas para asegurar la prestación de la asistencia sanitaria necesaria a todos los niños.

Sobre el particular, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, órgano de interpretación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, reafirmó en su Observación General No. 14 sobre "**El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud**" que *"la consideración primordial en todos los programas y políticas con miras a garantizar el derecho a la salud del niño y el adolescente será el interés superior del niño y el adolescente"*.

Respecto del derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes es preciso tener en cuenta que éste debe garantizarse atendiendo al *principio de integralidad*, el cual incluye atención preventiva, médico quirúrgico y el suministro de medicamentos esenciales para la recuperación efectiva de la salud del menor de edad, aunque para ello se requiera inaplicar el POS.

3.2.3._ En lo que atañe al Mínimo Vital, es importante precisar que La Corte Constitucional ha definido el contenido de esta garantía de orden superior, como *"Los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y su familia, no solamente a lo relativo a la alimentación y al vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto constituyen factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponde a las necesidades más elementales del ser humano"*. (Sent. SU-111/97, T-011/98).

3.3. _Normatividad legal y jurisprudencia constitucional sobre la prestación por parte de las EPS de los servicios respecto al Sistema de Seguridad Social en Salud, que se encuentren dentro o fuera del Plan Obligatorio de Salud.

El acceso a la Seguridad Social y a la Salud, es un derecho y a la vez es un servicio público que goza de especial protección por parte del Estado y es por ello que Nuestra Constitución Política en su artículo 48 dispone: *"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley". "Se garantizará a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social (...)"*

La misma Carta Fundamental, señala en su artículo 49: *"La atención de la Salud y el 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 (...)"*.

La Ley ha sido consecuente con este precepto constitucional, y es así como en desarrollo de éste fue expedida la Ley 100 de 1.993 que en sus artículos 3° y 4°, predica:

"(...) DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley (...)".

"(...) DEL SERVICIO PÚBLICO DE SEGURIDAD SOCIAL. La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control esta a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley. Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)".

En su artículo 7° precisa:

"(...) ÁMBITO DE ACCIÓN. El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstos por esta ley (...)".

De igual manera en su artículo 159 impone a las EPS la obligación de garantizar a sus afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio de salud, en los siguientes términos: "1._ *La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162, por parte de la Entidad Promotora de Salud Respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios adscritos* 2._ ... (...)". La norma en comento, en su artículo 162 consagra los parámetros del Plan Obligatorio de Salud, de la siguiente manera:

"(...) PLAN DE SALUD OBLIGATORIO. El Sistema General de Seguridad Social de Salud crea las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001. Este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan (...).

"(...) Para los afiliados cotizantes según las normas del régimen contributivo, el contenido del Plan Obligatorio de Salud que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud será el contemplado por el decreto-ley 1650 de 1977 y sus reglamentaciones, incluyendo la provisión de medicamentos esenciales en su presentación genérica. Para los otros beneficiarios de la familia del cotizante, el Plan Obligatorio de Salud será similar al anterior, pero en su financiación concurrirán los pagos moderadores, especialmente en el primer nivel de atención, en los términos del artículo de la presente Ley (...).

Para los afiliados según las normas del régimen subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud diseñará un programa para que sus beneficiarios alcancen el Plan Obligatorio del Sistema Contributivo, en forma progresiva antes del año 2.001. En su punto de partida, el plan incluirá servicios de salud del primer nivel por un valor equivalente al 50% de la unidad de pago por capitación del sistema contributivo. Los servicios del segundo y tercer nivel se incorporarán progresivamente al plan de acuerdo con su aporte a los años de vida saludables (...).

Se desprende entonces de la normatividad consultada que las EPS, se encuentran en la obligación de garantizarle a sus afiliados el acceso al servicio público de la Seguridad Social en Salud, el cual además, conforme al precedente jurisprudencial de la Corte adquiere la connotación de un derecho fundamental autónomo, para lo cual ha de suministrar a sus afiliados los servicios que se encuentren dentro del Plan Obligatorio de Salud, sin la necesidad de trámites especiales o complejos. Servicios estos que contemplan, entre otros, el suministro de medicamentos, procedimientos, hospitalización, exámenes, tratamientos y toda la atención que estos requieran para atender y tratar la patología que padezcan, a fin de superarla o minimizar sus efectos.

En lo que atañe a los casos en los cuales las EPS niegan a una persona determinado tratamiento, procedimiento, implemento médico o un medicamento específico por no encontrarse incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS), la jurisprudencia de la Corte Constitucional, en reiteradas oportunidades, ha considerado que la acción de tutela procederá si se reúnen las siguientes condiciones: a)._ Que la falta del tratamiento, implemento, procedimiento o medicamento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos fundamentales a La Vida, a la Integridad o a la Dignidad del interesado. b)._ Que no exista un medicamento, tratamiento o procedimiento sustituto o que, existiendo este, no obtenga el mismo nivel de efectividad para proteger los derechos fundamentales comprometidos. c)._ Que el paciente se encuentre en incapacidad real de sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido. d)._ Que el paciente se encuentre imposibilitado para acceder al tratamiento, procedimiento, implemento o medicamento a través de cualquier otro sistema o plan de salud; y e)._ Que el tratamiento o medicamento hubiere sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante. "(...) *Excepcionalmente la tutela puede ser concedida, si la prescripción la hizo un médico particular, cuando debido a procedimientos administrativos de la ARS o EPS se vulneró el derecho al diagnóstico y el usuario tuvo que acudir a un médico externo (...)*".(Sent. T-835/05). (Negrillas y subrayas ajenas al texto original).

3.4._ _Normativa respecto a la Concesión de viáticos, los cuales comprenden alojamiento, alimentación, transporte interno e interdepartamental de ida y regreso para la paciente y un acompañante.

La Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016, en el artículo 126 del citado acto administrativo, establece:

"TÍTULO V TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES

ARTÍCULO 126. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre 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 pre hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

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 cubierto el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.

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 cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 127. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

PARÁGRAFO. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la Entidad Promotora de Salud -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 Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial."*

En ese orden de ideas, el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS y por tanto, se hace exigible mediante traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran servicios de urgencia; desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; atención domiciliaria si su médico así lo prescriba; y trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. A su vez, se contempla la posibilidad de acceder a un medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS no disponible en el municipio de residencia del paciente.

Frente a este tema, la Corte Constitucional ha identificado situaciones en las que el servicio de transporte o traslado de pacientes no está incluido en el POS y los procedimientos médicos asistenciales son requeridos con necesidad por parte del usuario del sistema de salud. En tales escenarios, la Corporación ha sostenido que el servicio de transporte se constituye en el medio para que las personas accedan a los servicios de salud necesarios para su rehabilitación en los casos en que el servicio no se pueda brindar en el lugar de residencia del paciente cuya responsabilidad recae sobre él mismo o sobre su familia. Pese

a ello, ha establecido que dicha responsabilidad se adscribe a las EPS cuando estos no tengan la capacidad económica de asumirlo. Al respecto, la Corte señaló (T-116A de 2013):

"Si bien el transporte y el hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

Atendiendo esta línea argumentativa, este Despacho encuentra que las EPS tienen la obligación de garantizar el transporte, además por estar cubierto por el POS cuando: "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

3.5._ _El caso concreto

En el evento que nos ocupa, del acervo probatorio acopiado el despacho advierte que la presente acción de amparo persigue que SANITAS E.P.S, a la cual se encuentra afiliado el menor agenciado MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, en el Régimen Contributivo, proceda a suministrar para el menor y un acompañante, los viáticos consistentes en transporte de ida y regreso, alojamiento y alimentación y transporte interno en la ciudad de destino, necesarios para que este pueda trasladarse a la ciudad de Bogotá D.C, a cumplir su cita médica de valoración con el médico especialista en el área de cirugía plástica, programada par el día 30 de Noviembre del cursante año, en la Clínica Universitaria de Colombia, tal como se desprende de la respectiva orden médica visible a Folio 21 de esta actuación, con el objeto de recibir la atención que requiere para el manejo y tratamiento de su patología, derivada de una quemadura en su mano derecha.

En este orden de ideas, resulta imperioso resaltar que se debe tener en cuenta que la patología que presenta el menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, conforme a lo demostrado en esta actuación, reviste bastante complejidad, habida cuenta a que afecta ostensiblemente la función de un órgano o miembro fundamental para el desarrollo normal de toda persona, poniendo en alto riesgo su salud física e incluso psicológica, por lo que hace aconsejable brindarle al paciente una atención adecuada para conjurar sus quebrantos de salud, pues de no ser así, se colocaría en grave riesgo su derecho a la vida en condiciones de dignidad, su integridad física y su derecho a la seguridad social en salud.

Por otra parte pero dentro del mismo contexto, ha de señalarse que si bien existe evidencia procesal a la existencia de otra acción inconstitucional tramitada y fallada por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de esta ciudad, de la transcripción del fallo aportado por la entidad accionada al dar respuesta a la presente solicitud, se puede observar que en aquella oportunidad no hubo pronunciamiento respecto al suministro de viáticos para poder acudir el paciente agenciado, a la cita de valoración médica en la especialidad de cirugía plástica, programa en la ciudad de Bogotá, a la que se contrae esta acción constitucional, por lo tanto, contrariamente a lo afirmado por la representante de la entidad accionada, no considera este juzgador que nos encontremos ante una acción temeraria.

Siendo las cosas de este tenor, es preciso señalar, que del caudal probatorio recaudado y especialmente de las pruebas documentales obrantes a folios 7 a 21 de esta actuación, puede llegarse al conocimiento pleno de que en efecto, el menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE, viene siendo atendido en el área de cirugía plástica a fin de darle manejo y tratamiento a su patología, y por ello le fue programada cita de atención en esa área, en la ciudad de Bogotá D.C, para el día 30 del cursante mes y año, en la Clínica Universitaria de Colombia, y la accionante, por lo que se deduce de los hechos de la solicitud, carece de recursos económicos para asumir por su cuenta los gastos de transporte de ida y regreso desde la ciudad de su domicilio hasta la ciudad de Bogotá donde recibirá la atención, alojamiento y alimentación y gastos de transporte interno en dicha ciudad, para el menor

y su acompañante, por lo que se puede concluir que efectivamente, este se encuentra bajo las circunstancias establecidas por la Corte Constitucional para que proceda por parte de la entidad accionada, el suministro de la atención ordenada por su médico tratante y la obligación de asumir los costos por concepto de viáticos para el menor y un acompañante, por lo que la desidia de la entidad demandada se traduce en una flagrante amenaza y vulneración de sus derechos fundamentales a la Vida en condiciones de dignidad, Integridad Física, Seguridad Social en Salud y Mínimo Vital, entendida la primera prerrogativa no solo como la garantía que entraña la obligación del Estado y de los particulares de preservar la existencia de la persona humana, sino, que encierra además el imperativo deber de asegurar que esa existencia que se busca preservar, se encuentre rodeada de las condiciones mínimas para que se ajuste a los requerimientos por lo menos indispensables para satisfacer las necesidades generadas en razón, precisamente del hecho de existir, en condiciones de dignidad, no obstante la EPS accionada al negarle al paciente la prestación de los servicios requeridos, desconoce la normatividad vigente y la Jurisprudencia Constitucional al respecto y el mandato constitucional que nos obliga a darle a las personas que se encuentren en doble estado de vulnerabilidad y de debilidad manifiesta por padecer grave desmedro de su salud y por ser un menor de edad, como en este evento, una protección especial y reforzada, omisión esta que, además de mantener al afectado en un completo e injustificable estado de iniquidad, se traduce en una flagrante vulneración de sus derechos fundamentales antes anotados, cuya protección es deprecada, haciendo procedente la concesión del amparo solicitado, razón por la cual se le ordenará al señor representante legal de la entidad accionada SANITAS EPSS, en esta ciudad, o en la ciudad a la que se encuentre adscrito este municipio, o a quien haga sus veces, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, si aún no lo hubiere hecho, proceda a autorizarle y suministrarle al paciente agenciado, menor MATHÍAS ARTURO BEJARANO OVALLE y un acompañante, los gastos por concepto de viáticos consistentes en transporte de ida y vuelta desde el municipio de su residencia a la ciudad de Bogotá D.C, alimentación, alojamiento y transporte interno en dicha ciudad, a fin de que pueda asistir a la cita de control ordenada por su médico tratante, para el manejo y tratamiento de su patología, programada para el día 30 de Noviembre de 2020. De la misma manera deberá continuar prestándole a la paciente la atención o tratamiento integral que requiera para el manejo y tratamiento de su enfermedad, garantizándole el acceso al resto de servicios médicos que sean necesarios.

Igualmente se prevendrá al representante legal de la entidad accionada SANITAS E.P.S., para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en las conductas omisivas que dieron origen a la presente acción de amparo.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUICIPAL DE AGUSTÍN CODAZZI - CESAR, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

Primero._ Conceder el amparo tutelar de los derechos fundamentales a la Vida en condiciones de dignidad, Integridad Física, Seguridad Social en Salud y Mínimo Vital, del menor **MATHIAS ARTURO BEJARANO OVALLE**, solicitado por la señora **MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ._** En consecuencia se ordena al Representante Legal de la entidad accionada **SANITAS EPS**, en esta ciudad, o en la ciudad a la que se encuentre adscrito, o a quien haga sus veces, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, si aún no lo hubiere hecho, proceda a autorizarle y suministrarle al paciente agenciado menor MATHIAS ARTURO BEJARANO OVALLE, y a un acompañante, los gastos por concepto de viáticos consistentes en transporte de ida y regreso desde el municipio de su residencia a la ciudad de Bogotá D.C, alimentación, alojamiento y transporte interno en dicha ciudad, a fin de que pueda asistir a la cita de control ordenada por su médico tratante, para el manejo y tratamiento de su patología, programada para el día 30 de Noviembre de 2020, a la que se contrae esta tutela.

REF: Acción de tutela promovida por la señora MARLA FERNANDA OVALLE PÉREZ EN REPRESENTACIÓN DE SU MENOR HIJO MATHIAS ARTURO BEJARANO OVALLE, en contra de SANITAS E.P.S. RAD. 200134089001-2020-00104-00.

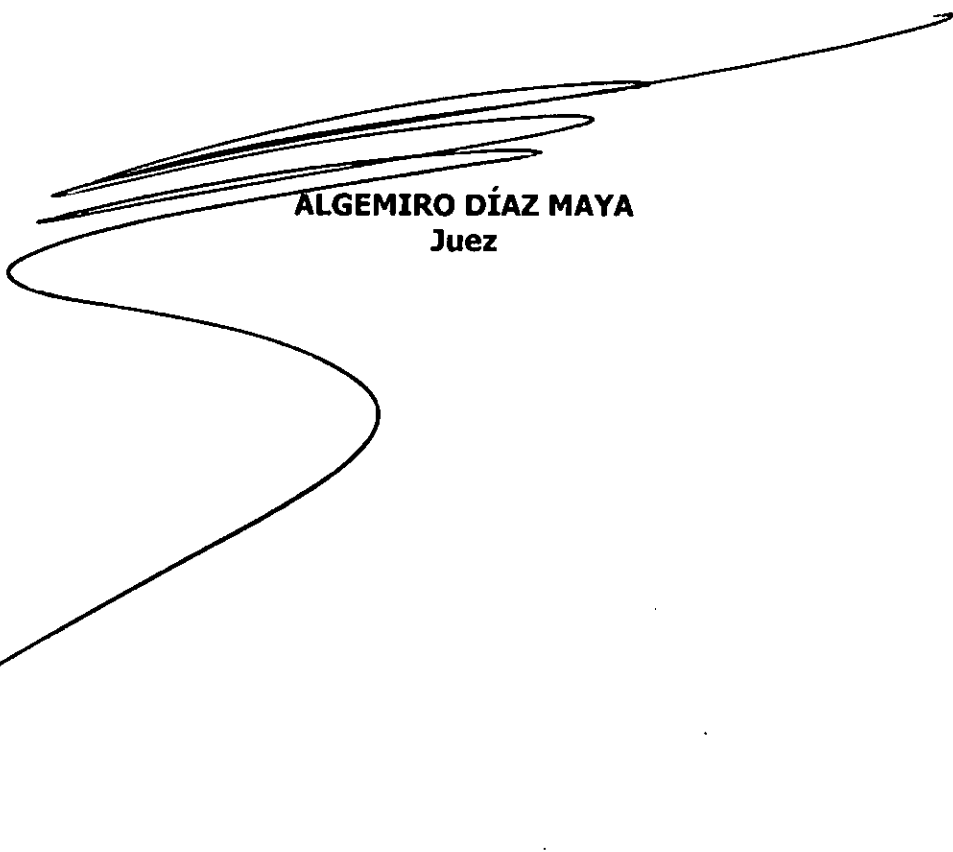
De la misma manera deberá continuar prestándole a la paciente la atención o tratamiento integral que requiera para el manejo y tratamiento de su enfermedad, garantizándole el acceso al resto de servicios médicos que sean necesarios.

Segundo. _ Prevenir al Representante Legal de la entidad accionada, para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en las conductas omisivas que dieron origen a la presente acción de amparo.

Tercero. _ Notifíquese este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito (art. 16 del Decreto 2591 de 1991).

Cuarto. _ Contra esta decisión procede el recurso de impugnación. Si no fuere impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes al de su notificación, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase.



ALGEMIRO DÍAZ MAYA
Juez