

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONTROL DE GARANTÍAS

Bogotá DC, 18 de diciembre de 2022.

ACCIÓN DE TUTELA

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

ASUNTO

Resolver la acción de tutela instaurada por **Rosa Elena Moreno Rojas** en representación de su menor hijo, en contra de **EPS Sanitas**, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales de salud, seguridad social y vida consagrados en la Constitución Política.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Se interpone acción de tutela indicando los siguientes hechos:

1. La accionante señala que su menor hijo nació el día 1 de noviembre de 2013 y cuando cumplió 8 años fue diagnosticado con autismo.
2. Que en la actualidad a su hijo le han dado órdenes médicas para psicología, pero le ha sido difícil la programación de las citas, señala que al parecer han tenido que pagar el tratamiento de su hijo, pero que no pueden continuar con el pago, pues es responsabilidad de la EPS suministrar los servicios solicitados.

PRETENSIONES

La accionante **Rosa Elena Moreno Rojas** peticona le sean amparados los derechos fundamentales de salud, seguridad social y vida consagrados en la Constitución Política, a su menor hijo; de igual forma se peticona que se ordene a la **EPS Sanitas**, autorizar servicios de salud en la **IPS Neurorehabilitar**, para que sea ingresado al programa completo de intervención médica para el trastorno del espectro autista con tratamiento integral que incluya psicología conductual en ambiente natural, terapias de fonoaudiología, salud ocupacional, físicas, psicología familiar e individual, hidroterapias, equinoterapias y musicoterapias, terapias alternativas, que se autorice una psicóloga conductual en la modalidad presencial

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

en diferentes ambientes, solicita se ordene transporte de ida y regreso cada vez que su menor hijo tenga citas médicas de cualquier índole, se autorice la entrega de medicamentos, y se asigne un acompañante, todo lo anterior para garantizar un estilo de vida acorde y adaptable con la sociedad.

MEDIDA PROVISIONAL

Esta acción de tutela fue asignada a este Despacho el día **5 de diciembre de 2022**, en la cual se solicitaba como medida provisional lo siguiente:

Se ordene: *“El ingreso a un programa de rehabilitación integral en una institución especializada en autismo. Tal tratamiento está compuesto por: apoyo y acompañamiento permanente de psicología comportamental para contextos naturales, terapias integrales (que constan de terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia física, equinoterapia, hidroterapia musicoterapia, y terapia familiar,) transporte para traslado no medicalizado de ida y regreso cada vez sea necesario para el desplazamiento a las terapias y citas médicas”.*

En la misma fecha se resolvió:

(...)

1. **NO DECRETAR**, la medida provisional solicitada, en razón a que la misma está dirigida a que la entidad accionada **EPS Sanitas** orden el ingreso a un programa de rehabilitación integral en una institución especializada en autismo: *apoyo y acompañamiento permanente de psicología comportamental para contextos naturales, terapias integrales (que constan de terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia física, equinoterapia, hidroterapia musicoterapia, y terapia familiar,) transporte para traslado no medicalizado de ida y regreso cada vez sea necesario para el desplazamiento a las terapias y citas médicas”.* sin embargo, se hace notar que de los anexos allegados se observa que estos procedimientos, tratamientos y citas ya fueron ordenados por el médico tratante del menor, según se verifica de la historia clínica aportada que fue ingresado al programa de rehabilitación integral y se le ordenó terapia del lenguaje ocupacional, psicología individual, psicoterapia individual, psicología familiar, por lo anterior, no se encuentra ningún sustento que permita inferir que el menor se encuentra ante un inminente riesgo o amenaza pues, actualmente cuenta con tratamiento de rehabilitación integral en centro especializado horizontes ABA, y que amerite la intervención del Juez de tutela en forma inmediata, obviando el trámite respectivo para la decisión de fondo de la misma. (...)

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

EPS Sanitas

El representante para asuntos de salud y de acciones de tutela informa que, la presente acción de tutela carece de cualquier sustento jurídico o fáctico que permita advertir la presunta vulneración a los derechos fundamentales del menor. Señala que se trata de un menor afiliado al sistema de seguridad social en salud en el régimen contributivo a la **EPS Sanitas**, revisado el sistema registra que al menor se le ha brindado el servicio que ha requerido y que le ha sido suministrado por un equipo multidisciplinario y acorde con las respectivas ordenes medicas emitidas por

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

sus médicos tratantes para el diagnóstico que presenta el menor: perturbación de la actividad y de la atención, trastorno del lenguaje expresivo y autismo en la niñez.

En lo que tiene que ver con la solicitud de hidroterapias, equino terapia y músico terapia, informa que no se verifica la existencia de ordenes medicas prescritas por el médico tratante, ya que éste solo ha ordenado los servicios de terapia del lenguaje, terapia ocupacional 3 sesiones a la semana cada una, psicoterapia por psicología individual 10 sesiones a la semana, psicoterapia por psicología individual 10 sesiones a la semana y psicología familiar 5 sesiones a la semana. Ordenes médicas para 6 meses.

En cuanto a la **IPS Horizonte ABA** esta hace parte de su red de prestadores de servicios especializados en la atención de servicios de rehabilitación del menor y no existe ningún elemento que desestime la capacidad de dicha IPS para responder por la rehabilitación del menor, con respecto al servicio de psicología conductual en ambiente natural, se cuenta con registro de ordenes médicas para psicología individual, psicología individual y familiar, por otra parte, cuando el usuario se refiere al acompañamiento de psicología conductual en ambiente natural, a lo que se refiere es a la terapia sombra, lo cual está taxativamente excluido de los servicios de salud cubiertos con recursos de UPC de acuerdo con la Resolución No 2273 de 2021. No se aporta orden médica en este sentido, así mismo, informa que si los familiares del menor usuario requieren de dicho servicio deben asumirlo con sus propios recursos.

En lo que tiene que ver con la solicitud de asignación de atención médica en la **IPS Neurorehabilitar**, la atención médica en esta institución ha sido pagada en forma particular por la madre accionante, sin embargo, informa el representante de la EPS, en ningún momento se le han negado los servicios de salud que han sido ordenados por su médico tratante y quien dirigió los servicios a la **IPS Horizonte ABA** institución que se encuentra adscrita a su red de prestadores y cumple con los estándares de calidad para la atención de su patología. Aunado a esto no cuenta con orden médica para la solicitud del servicio transporte, tampoco se comprueba su pertinencia, pues en primera medida es el núcleo familiar como red de apoyo primaria quien debe propender por el cuidado del menor y garantizar el transporte para el desplazamiento a las citas médicas que necesita el menor, en igual sentido refiere que no se cuenta con orden médica para que se otorgue un tratamiento integral, no se han negado los servicios médicos ordenados, y el menor ha contado con la prestación de servicios en salud de conformidad con la terapéutica que indicó la Junta Médica de la especialidad de Psiquiatría de la **IPS Horizonte ABA terapia integral LTDA.**

Finalmente, se advierte de la capacidad económica con la que cuenta la familia del menor agenciado, tanto del padre como de su hermana, por lo que considera que pueden asumir los servicios que solicitan mediante esta acción de tutela y que no han sido ordenados por los médicos tratantes del menor. Con lo expuesto, solicita que se declare esta acción de tutela como improcedente por cuanto no se han vulnerado los derechos fundamentales del menor, no existen ordenes médicas para los servicios solicitados, y en caso de que se ordene la prestación de estos servicios solicita que se permita realizar el cobro de los servicios no PBS al ADRES.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES VINCULADAS

IPS Horizontes ABA Terapia Integral

El gerente administrativo informa que el menor **N P M** recibió atención médica en el mes de octubre de 2022, donde se le autorizaron servicios de psicoterapia individual por psicología énfasis en conducta, psicoterapia familiar por psicología, fonoaudiología u terapia ocupacional, estas citas fueron realizadas así:

El día 21 de octubre donde se le agendó fonoaudiología en horario de 8:00 am a 9:30 am, el día 29 de octubre se le asignó las sesiones de psicología conductual y familiar para los días lunes y viernes en horario de 2:00 a 6:00 pm. martes, miércoles y jueves de 8:00 am a 12:00m, cumpliendo así la totalidad de asignación de las áreas de psicología. El día 11 de noviembre se le asignó fonoaudiología para los días sábados de 8:00 am a 9:30 am cumpliendo así las sesiones semanales.

Se informó a la usuaria de la disponibilidad de cita para terapia ocupacional para el día 16 de noviembre de 2022 en horas de la mañana, sin embargo, la accionante informa que no podía asistir en este horario, aunado a esto señala que la médico especialista en fonoaudiología manifestó que no le era posible continuar con la atención medica del menor debido a los malos tratos por parte de la madre del usuario hacía ella.

Clínica Neurorehabilitar

La representante legal informa que la clínica vinculada ofrece servicios dentro del modelo de intervención terapéutica integral especializada de pacientes con trastorno del espectro autista, frente a la atención del menor se informa que, al menor agenciado se le pueden prestar servicios médicos como (terapia neurosensorial), así como procesos de fortalecimiento de habilidades de independencia y habilidades motrices finas asociadas al aprestamiento de iniciación escolar (terapia ocupacional), desarrollar habilidades comunicativas efectivas con familiares y terceros (fonoaudiología) y mejorar procesos de coordinación motriz y procesos de integración propioceptiva (fisioterapia); así mismo con el fin de mejorar la interacción del menor a los contextos naturales es importante mejorar la adaptación a los estímulos sonoros (terapia cognitivo—musical) al igual que en el desarrollo motriz efectivo y propioceptivo mediante el uso de ejercicios en superficies dinámicas y espacios donde la coordinación motriz, que cumple con un rol fundamental, objetivo para el que se hace uso de caballos y espacios hídricos (equinoterapia e hidroterapia), finalmente, informa que actualmente cuenta con contrato vigente y está prestando servicios de terapias en la modalidad presencial a la **EPS Sanitas**.

Doctor Luis Carlos Núñez López neurólogo pediatra

El profesional médico vinculado informa que la EMT es una opción terapéutica no farmacológica que consiste en la estimulación cerebral no invasiva con pulsos magnéticos y ha demostrado mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

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

El apoderado de la entidad vinculada, frente al caso puntual informó al Despacho que es 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 – FONDAET, 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)

Señala además que existen distintos mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de tecnologías y servicios en salud, como, la Unidad de pago por capitación, los presupuestos máximos y los servicios y tecnologías en salud no financiados en la UPC y del presupuesto máximo.

“Sobre este particular, pone en conocimiento que Mediante el artículo 240 de la Ley 240 de la Ley 1955 de 2019 se estableció el mecanismo de los presupuestos máximos a través del cual se asigna un presupuesto anual a las EPS, que es transferido por la ADRES para que las entidades promotoras de salud garanticen a sus afiliados la prestación de servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

El Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de sus atribuciones conferidas por la ley, reglamentó el mecanismo de presupuesto máximo por medio de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020 y dispuso que entraría en aplicación a partir del 1 de marzo de 2020.

La nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las EPS, por cuanto este mecanismo prevé que los recursos de los servicios y tecnologías no financiados por la Unidad de Pago por Capitación se giran con anterioridad a la prestación de los servicios.

En cuanto a los servicios y tecnologías que se encuentran financiados con cargo al presupuesto máximo, el artículo 5° de la Resolución 205 de 2020 establece que “...El presupuesto máximo trasferido a cada EPS o EOC financiará los medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud que se encuentren autorizadas por autoridad competente del país, no se encuentren financiado por la UPC, ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones establecidas en el presente acto administrativo”.

Se tiene entonces que, se consideran financiados con cargo al presupuesto máximo, los medicamentos, procedimientos, alimentos para propósitos médicos especiales – APME señalados expresamente en el

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

artículo 5° de la referida resolución y los servicios complementarios suministrados en cumplimiento de órdenes judiciales.”¹

Aunado a lo anterior, indica que es la **EPS** quien debe garantizar la prestación de servicios en salud, así como la prestación integral y oportuna del servicio, para lo cual debe conformar libremente su red de prestadores, sin que en ningún momento se deje de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que se ponga en riesgo la vida o salud de los usuarios; de esta manera, considera que la presunta vulneración a derechos fundamentales no recae sobre la entidad a la que representa, sino sobre la EPS a la cual se encuentra afiliado el paciente.

En concordancia con lo establecido en la Resolución 094 que establece los lineamientos sobre los servicios y tecnologías financiados por la UPC, en concordancia con el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019, el cual reza:

ARTÍCULO 231. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónese el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, así:

42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si bien la ADRES es la encargada de garantizar al adecuado flujo de recursos de salud, específicamente de la financiación de los servicios no financiados por la UPC, el anterior artículo se debe interpretar con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el cual estableció el mecanismo de financiación denominado “**PRESUPUESTO MÁXIMO**”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren ex ante a la prestación de los servicios, para que las EPS presten los servicios de salud de manera integral:

ARTÍCULO 240. EFICIENCIA DEL GASTO ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADOS CON CARGO A LOS RECURSOS DE LA UPC. Los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). **El techo o presupuesto máximo anual por EPS se establecerá de acuerdo a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. En ningún caso, el cumplimiento del techo por parte de las EPS deberá afectar la prestación del servicio. Lo anterior, sin perjuicio del mecanismo de negociación centralizada contemplado en el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015.**

¹ Folio 9 y 10 de la contestación del ADRES.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

En todo caso, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) considerarán la regulación de precios, aplicarán los valores máximos por tecnología o servicio que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y remitirán la información que este requiera. La ADRES ajustará sus procesos administrativos, operativos, de verificación, control y auditoría para efectos de implementar lo previsto en este artículo.

PARÁGRAFO. *Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.*

Finalmente, solicita se desvincule a la entidad a la que representa y se deniegue cualquier solicitud dirigida a realizar recobro por parte de la EPS; en caso de acceder al amparo solicitado no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades que se compruebe la vulneración de derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

PRUEBAS

Con el escrito de tutela, **la parte accionante Rosa Elena Moreno Rojas** aportó copia de su cédula de ciudadanía, copia registro civil de nacimiento, carnet de afiliación e historia clínica.

Por su parte **la accionada EPS Sanitas** allegó soportes de autorización de los servicios médicos ordenados al menor. La **IPS Horizontes ABA Terapia Integral**, la **Clínica Neurorehabilitar**, el **Doctor Luis Carlos Núñez López neurólogo pediatra** y la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**. No aportaron ningún soporte probatorio.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los Decretos 2591 de 1991 y Decreto 1983 de 2017 que dispone reglas de reparto, es competente este Despacho para resolver la solicitud de la tutela.

Frente al factor territorial se tiene que el lugar de domicilio de la accionante y la accionada es Bogotá y es en esta misma ciudad donde tienen concurrencia los hechos fundamento de la solicitud de amparo.

2. Del *sub exámine*

El artículo 86 de la Carta Política el que señala que:

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.”

Vida

El derecho a la vida no significa la simple posibilidad de existir, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, compromete el derecho. Aunado a lo anterior el derecho a la vida no es un concepto restrictivo, por lo tanto no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, *“cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”².*

Salud

Se anota que la Corte Constitucional ha desarrollado el derecho a la salud como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, haciéndolo un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales³; de igual forma el Juzgado anota que el derecho a la salud es una garantía de carácter prestacional, que se convierte en un derecho fundamental y, por tanto, susceptible de protección por vía de tutela.

Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar:

² Sentencia T-416/01, Expediente T-432703, Magistrado Ponente: Gerardo Monroy Cabra, Bogotá D.C., veintiséis (26) de abril de dos mil uno (2001).

³ Sentencia T-001/18, Expediente T-6.265.689, Magistrada Ponente: Cristina Pardo, Bogotá D.C., Quince (15) de enero de dos mil dieciocho (2018).

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales⁴.

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente, la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna. De otro lado con posterioridad, la Corte adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica. En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud; en esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

“Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”

⁴ La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que “la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando:

- i) *Se trata de un sujeto de especial protección constitucional,*
- ii) *Porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o*
- iii) *Porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales.⁵*

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

“[I]a prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez Constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba “artificial” ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre “un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”⁶

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, esta Corporación también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

⁵ Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

⁶ Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

“Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudir al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha indicado que el derecho a la salud comprende 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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad. No obstante, debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que:

- i) La falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- ii) El servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*
- iii) El interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y*
- iv) El servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.*

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que el criterio expuesto por el médico tratante del paciente, prima a la hora de determinar la necesidad del suministro del servicio médico solicitado, pues es éste quien mejor conoce su estado de salud y está plenamente capacitado para determinar la atención médica que requiere. Al respecto, ha señalado que el Comité Técnico Científico de la entidad podrá revertir la decisión del médico tratante, siempre y cuando se base

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

en conceptos de médicos especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del paciente.

El carácter prevalente de la prescripción médica emitida por el médico tratante.

Ha sido amplia la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, al reiterar que el ordenamiento garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. La Corte ha resaltado que quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, el médico tratante.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que:

“(i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio de salud; y (iii) actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”⁷

El alto Tribunal ha señalado en varias oportunidades que la prestación en salud ordenada por el médico tratante se torna fundamental para la persona que la requiere para proteger o restablecer su salud. No obstante, dado que, bajo la regulación actual, la manera de acceso a los servicios de salud sigue dependiendo, en principio, de si el servicio requerido se encuentra o no incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud al cual la persona tiene derecho, la Resolución 3099 de 2008 establece que la prescripción del médico tratante de un servicio de salud no incluido en el POS debe ser remitida por éste mismo al Comité Técnico Científico para su evaluación, aprobación o desaprobación.

Es decir, que actualmente la normativa en materia de salud le otorga al CTC la facultad para determinar si autoriza o no un servicio de salud no POS ordenado por el médico tratante, de acuerdo con unos criterios y un procedimiento previamente establecido. Sin embargo, han dejado claro a través de la jurisprudencia que:

“El Comité Técnico Científico de las entidades prestadoras del servicio de salud no es propiamente un órgano de carácter técnico sino administrativo, debido a su estructura y a las funciones que desempeña, y por lo tanto ha precisado que estos comités no son una instancia más entre los usuarios y las EPS y que su concepto no es un requisito indispensable para el otorgamiento de servicios de salud requeridos por un paciente”⁸

Para desvirtuar la orden del médico tratante se ha dicho, que la opinión de cualquier otro galeno no es suficiente, la base de la decisión negativa contraria a lo prescrito

⁷ Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

⁸ Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante. El dictamen del profesional de la medicina tratante, respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente⁹.

Dignidad Humana

La dignidad humana puede ser entendida bajo los siguientes lineamientos, como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características, como ciertas condiciones materiales concretas de existencia, y como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral, lo que evoca a pensar que no solo es un derecho fundamental sino que es un principio fundante del ordenamiento jurídico y que por tanto del Estado debe respetar este merecimiento a toda persona por el hecho de ser tal.

PROBLEMA JURÍDICO

Procede el Despacho a determinar si la **EPS Sanitas**, vulnera los derechos fundamentales de salud, seguridad social y vida consagrados en la Constitución Política del menor hijo de la señora **Rosa Elena Moreno Rojas** quien actúa como agente oficiosa, por la falta en el suministro de servicios en salud que considera requiere su menor hijo.

De conformidad con los anteriores postulados, procede el Despacho a analizar el caso objeto de estudio.

EL CASO OBJETO DE ESTUDIO

Obra en el expediente, que el hijo de la accionante es un menor de 8 años con diagnóstico de ***perturbación de la actividad y de la atención, trastorno del lenguaje expresivo y autismo en la niñez***, en la historia clínica aportada, a folio 3, se puede observar cómo plan de atención suministrado por su médico tratante en el mes de junio 22 que se remite a programa de terapias integrales en centro especializado, se expiden ordenes medicas así: terapia del lenguaje y ocupacional, psicología individual 10 sesiones a la semana, psicoterapia por psicología individual, psicología familiar orden por 6 meses.

La señora **Rosa Elena Moreno Rojas** solicita se otorgue autorización para que su menor hijo sea atendido en la **IPS Neurorehabilitar** en el programa completo de atención para el trastorno del espectro autista, donde le sean ordenados servicios

⁹ Respecto a la prevalencia del concepto del médico tratante, frente al concepto del Comité Técnico Científico y/o de los funcionarios administrativos de la EPS, ver entre muchas otras, las siguientes sentencias: T-666 de 1997, T-155 de 2000, T-179 de 2000, T-378 de 2000, T-284 de 2001, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-760 de 2008.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

psicología conductual en ambiente natural, terapias de fonoaudiología, salud ocupacional, físicas, psicológicas familiar e individual, también hidroterapias, equinoterapias y musicoterapia, también solicita intervención psicológica en la modalidad presencial, se ordenen medicamentos, se ordene un acompañante terapéutico y se ordene el servicio de transporte cada vez que requiera dirigirse a una cita médica, todo lo anterior, por considerar que es lo que su hijo necesita para el manejo de sus diagnósticos, pues la EPS no le ha brindado un buen servicio de salud a su menor hijo.

Por su parte, la **EPS** accionada informa que no se vulnera ningún derecho fundamental del menor, pues se han brindado los servicios de salud que le han sido ordenados por el equipo multidisciplinario que lo atiende, también refiere que los servicios médicos se han venido suministrando de manera periódica de acuerdo con las indicaciones dadas en las ordenes médicas y en cuanto a los servicios solicitados, algunos de estos no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud y los mismos no se han ordenado por el médico tratante, señala que frente a la prestación de servicios de transporte no se cuenta con los requisitos para su suministro y acredita que la familia del menor tiene capacidad económica para suplir este servicio, aunado a esto arguye que la EPS no ha negado la prestación de ningún servicio pues, se han autorizado todos los servicios ordenados por los galenos tratantes, refiere que estas órdenes medicas han sido dirigidas a la **IPS Horizontes ABA** la cual está capacitada para brindar los servicios requeridos por el menor y esta institución hace parte de su red de prestadores con la que tiene contratada la prestación de los mismos, en cuanto a la remisión a la **IPS Neurorehabilitar**, refiere que no hace parte de su red prestadora de servicios, y que con ésta solo se ha contratado con ocasión a servicios que han sido ordenados mediante fallo judicial, razón por la cual nunca se ha remitido al menor a esta IPS, adicional a que no le han sido ordenados los servicios médicos que esta IPS brinda.

La **IPS Horizonte** informa del agendamiento de las citas realizadas al menor y refiere que ha sido la usuaria quien ha presentado altercados con los médicos que atienden a su menor hijo, debido al maltrato que les da a los médicos, como el caso de la fonoaudióloga quien elevó una queja ante la IPS debido al mal trato recibido por la madre del paciente, señora **Rosa Moreno**. Por su parte, el doctor **Luis Carlos Núñez y la Clínica Neurorehabilitar** informan de los procedimientos médicos que ofrecen, no obstante, no aportan historia clínica u órdenes medicas donde se verifique que han atendido al menor, solo se indica que de acuerdo con el diagnóstico del menor estos podrían brindar servicios al mismo para el manejo de su patología, para el mejoramiento de su calidad de vida.

Con relación al presente caso, este Estrado Judicial quiere traer a colación lo que se ha dicho sobre el concepto del principio de integralidad que reviste a todo el sistema de salud y el tratamiento integral ordenado por el Juez de tutela; en sentencia T- 513 de 2020, Magistrado Ponente José Fernando Reyes Cuartas, se indicó:

El principio de integralidad del sistema de salud fue establecido por el literal d) del artículo 2º de la Ley 100 de 1993 como *“la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto*

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley". Posteriormente, se reconoció en el artículo 8º de la Ley Estatutaria de Salud así:

"los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

Este principio de integralidad se diferencia del tratamiento integral, en cuanto a que este último supone la atención ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad del usuario¹⁰, esto implica que el servicio de salud englobe de manera permanente la totalidad de los componentes que el médico tratante dictamine necesarios ya sea para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que impidan mejorar las condiciones de vida de la persona.¹¹

En lo que respecta a la integralidad de la atención solicitada por la parte actora, debe indicarse que dicho principio inherente al Sistema de Salud, ha encontrado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional criterios puntuales que lo tornan en una obligación para la EPS, y en consecuencia, su deber suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que el médico tratante considere necesarios para atender el estado de salud de la afiliada; esto acontece, cuando se trata de:

- i) Sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros).
- ii) Personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras).

Casos en los cuales debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas esté excluido de los planes obligatorios, sin embargo, como ya ha sido decantado en anterior oportunidad, los exámenes y procedimiento requeridos y que han sido ordenados por sus médicos tratantes al menor se encuentran incluidos en el PBS por lo que es obligación de la **EPS Sanitas** garantizar su pronta y adecuada prestación. De acuerdo a las reglas jurisprudenciales esbozadas, encuentra este Despacho que la parte accionante se encuentra dentro de los supuestos fácticos que implicarían el otorgamiento de tratamiento integral por tratarse de un sujeto de especial protección constitucional al ser una menor de 8 años de edad, pero el acceder a un tratamiento integral, es muy ambiguo, pues no se tiene certeza qué pueda ordenar a futuro el médico, y si dichos servicios serán negados, de ello no se tiene certeza, siendo necesario demostrar un riesgo o amenaza en concreto, por cuanto de tutelar un tratamiento o unos servicios que no ha sido negados aún, se estaría frente a una situación futura

¹⁰ Corte Constitucional Sentencia T 259 de 2019

¹¹ Corte Constitucional Sentencia T 275 de 2020

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

e incierta, recordando que este mecanismo esta instituido para garantizar la vigencia de los derechos fundamentales ante un hecho dañino, siendo desacertada la posibilidad de amparar derechos por circunstancias meramente hipotéticas. Por lo que el Despacho señala que solo requiere un concienzudo tratamiento y seguimiento médico, que puede ser brindado por la acá **EPS Sanitas**, por lo que **no se concederá** el tratamiento integral.

Asimismo, este Estrado Judicial entiende que las condiciones médicas de los seres humanos son tendientes a cambios, bien sea favorables o des-meritorios de la salud, por lo que el Despacho no puede bajo ninguna circunstancia adelantar premisas o decisiones respecto del futuro estado de la salud del menor, siendo así necesario que sea constante y rigurosamente tratado por los profesionales de la salud y se den ordenes actuales acordes en tiempo a su padecimiento; pero en el caso que se estudia, no obran ordenes médicas para los servicios que solicita la madre accionante, a pesar de que el menor cuenta con atención de un grupo multidisciplinario de profesional de la salud que están conociendo de las patologías del menor, este Estrado Judicial entiende que la solicitud elevada por la actora se basa en estudios científicos existentes, pero no son el producto del análisis de los médicos tratantes del menor, pues han sido los padres del menor quienes de manera particular han solicitado este tipo de atención medica pero no obra historia clínica en la que se indique la necesidad de la prestación de estos servicios médicos.

Ahora bien, el derecho a la salud busca garantizar el suministro de los servicios de manera integral y continuada, por medio de los tratamientos, medicamentos y procedimientos necesarios para el restablecimiento de la salud o para controlar la patología padecida, con lo cual se busca garantizar la existencia de una vida en condiciones dignas de acuerdo con las prescripciones medicas que se suministran a lo largo del proceso o tratamiento médico que se decida suministrar al paciente, en el presente caso la madre accionante solicita el suministro de una serie de servicios médicos que no han sido prescritos por los médicos tratantes de su menor hijo en la EPS a la cual se encuentra afiliado, pero que ésta conoce al parecer porque ha acudido a médicos particulares para la atención de la patología que presenta su menor hijo, de estas terapias solicitadas, no se verifica ningún tipo de pronunciamiento por parte del equipo multidisciplinario que conoce del caso del menor agenciado en la **EPS Sanitas**, razón por la cual, en aras de garantizar el derecho a la salud del menor y teniendo en cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucional se **ordenará** a la **EPS Sanitas** para que **en un término no superior a 8 días** contados a partir de la notificación de este fallo practique Junta Médica multidisciplinaria al menor **N P M**, para que con base en la historia clínica del paciente y de la valoración que se le practique a éste se determine, si al menor se le debe suministrar tratamiento médico como: hidroterapia, equinoterapia, musicoterapia, psicología de intervención conductual en la modalidad presencial, acompañante terapéutico y el tratamiento especializado que considere se debe prescribir con relación a los diagnósticos “*de perturbación de la actividad y de la atención, trastorno del lenguaje expresivo y autismo en la niñez*”. una vez establecido si se deben suministrar estos servicios y emitidas las ordenes medicas correspondientes la **EPS Sanitas** deberá autorizar los servicios que sean ordenados al menor para que estos sean agendados y brindados a través de la **IPS Clínica Neurorehabilitar**.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

De esta misma manera, frente a la solicitud del servicio de transporte no se verifica cual es la necesidad del suministro, ya que no se cumple con las disposiciones que jurisprudencialmente se han establecido para otorgar este servicio, tales como: que “(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero¹².” De la historia clínica revisada no se vislumbra que el menor dependa totalmente de un tercero para su movilización, o que la familia no cuente con los recursos económicos para brindar este servicio al menor, en estos casos se ha dicho por la Corte Constitucional que es la EPS quien debe probar que en efecto no existe la carencia económica argüida, por lo que la **EPS Sanitas** en primer lugar señala que el menor está afiliado al sistema de seguridad social en salud en el régimen contributivo, y por otra parte, allega captura de pantalla de las propiedades que se registran a nombre del padre del menor señor **Oscar Antonio Poveda Reyes** y de su hermana **Jenny Paola Cortes Moreno** a folio 9 de la contestación, razones estas que son de recibo para esta Autoridad Judicial, por lo que **no se condena** el servicio de transporte solicitado.

En cuanto a la solicitud de recobro, esta no será atendida por esta Autoridad Judicial, ya que dichos servicios pueden ser suministrados con la aplicación de los presupuestos máximos con los que cuenta de conformidad con lo informado por la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**.

Del cumplimiento de esta decisión la **EPS Sanitas**, informará al Juzgado, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

Finalmente, se desvinculará a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, a la **IPS Horizontes ABA Terapia Integral**, el **Doctor Luis Carlos Núñez López neurólogo pediatra** por cuanto estos no han vulnerado los derechos fundamentales de la parte actora.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud vida y seguridad social del menor agenciado por su señora madre **Rosa Elena Moreno Rojas**, en contra de **Sanitas EPS**. En consecuencia, **SE ORDENA** a la **EPS Sanitas** para que **en un término no superior a 8 días** contados a partir de la notificación de este fallo practique Junta Médica multidisciplinaria al menor **N P M**, para que con base

¹² Ver sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño. Esta posición ha sido reiterada en sentencias como las siguientes: T-962 de 2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-459 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-346 de 2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-116A de 2013. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-567 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-331 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-397 de 2017. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; y, T-069 de 2018. M.P. Alejandro Linares Cantillo y finalmente la sentencia T- 277 de 2022 MP Diana Fajardo Rivera.

Radicación: No. 2022-211
Accionante: Rosa Elena Moreno Rojas agente oficiosa de su menor hijo
Accionada: EPS Sanitas
Decisión: Tutela – Parcialmente

en la historia clínica del paciente y de la valoración que se le practique a éste se determine, si al menor se le debe suministrar tratamiento médico como: hidroterapia, equino terapia, musicoterapia, psicología de intervención conductual en la modalidad presencial, acompañante terapéutico y el tratamiento especializado que considere se debe prescribir con relación a los diagnósticos “*de perturbación de la actividad y de la atención, trastorno del lenguaje expresivo y autismo en la niñez*”. una vez establecido si se deben suministrar los servicios antes mencionados y emitidas las ordenes médicas correspondientes, la **EPS Sanitas** deberá autorizar los servicios que sean ordenados al menor para que estos sean agendados y brindados a través de la **IPS Clínica Neurorehabilitar**.

SEGUNDO: ORDENAR a **Sanitas EPS**, informe al Juzgado del cumplimiento de esta decisión so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: NO TUTELAR los derechos fundamentales deprecados frente a la solicitud de tratamiento integral y de servicio de transporte por la parte accionante, por los motivos expuestos en la parte orgánica de esta providencia.

CUARTO: DESVINCULAR a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, a la **IPS Horizontes ABA Terapia Integral**, el **Doctor Luis Carlos Núñez López neurólogo pediatra** conforme se puso de presente en párrafos precedentes.

QUINTO: INFORMAR a la parte accionante y a la parte accionada que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: ORDENAR que de no ser impugnada esta decisión sea remitida la actuación de copias, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEPTIMO: ARCHIVAR el expediente, una vez la H. Corte Constitucional decida sobre su revisión, dejando las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Omar Leonardo Beltran Castillo
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Penal 74 Control De Garantías
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: 4f5984054eb83ac85cecf7501e27f960f0ad356d83e597e6b1dde14490ddd795

Documento generado en 18/12/2022 04:06:48 PM

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