

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL**

**JUZGADO 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO**

Bogotá D.C., 2 de noviembre de 2022

**I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA**

Decidir la acción de tutela promovida por **NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO ACTUANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL MENOR DE EDAD H.A.S.R** en contra de la **EPS FAMISANAR** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal.

**II. HECHOS**

La agente oficiosa informó que, el menor de edad H.A.S.R fue diagnosticado con *“EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA REFRACTARIA, ATRASO EN NEURODESARROLLO SEVERO, TRASTORNO COMPORTAMENTAL, MICROCEFALIA, CEGUERA CORTICAL, DISCAPACIDAD INTELECTUAL CARÁCTER SEVERO Y ESCOLIOSIS”*, por lo cual su médico tratante el 8 de enero del año 2022 ordenó acompañamiento por enfermería para atender sus cuidados y necesidades.

Expuso que, mediante derecho de petición de fecha 12 de febrero de 2022, solicitó a FAMISANAR EPS el acompañamiento por enfermería, sin embargo, la solicitud nunca fue resuelta y la enfermera nunca fue designada. Así mismo, solicitó el traslado del domicilio al centro médico (transporte) para la valoración de las citas, controles y terapia integrales además de la exoneración del pago de las cuotas moderadoras que se llegaren a causar.

Por lo anterior, expuso que recibió respuesta por parte de FAMISANAR EPS el día 14 de febrero de 2022 sin obtener solución de fondo a sus pretensiones

salvo el señalamiento de que los niños, niñas y adolescentes clasificados en encuesta SISBEN 1 y 2, que posean discapacidad física, sensorial y cognitiva, no generarán cobro de cuota moderadora; sin embargo, refiere que estos montos se han seguido causando y cobrando.

Indicó que, el médico tratante, no volvió a emitir orden para el transporte circular, lo cual ha generado dificultades económicas a la familia por cuanto no poseen los suficientes ingresos para suplir esta necesidad y el desplazamiento desde el domicilio del NNA hasta el centro médico es lejano. Además, que se han visto disminuidas el número de terapias físicas, de lenguaje y de psicología de 120 a 80.

Refirió que, para el mes de julio de 2022 se emitió orden de fisioterapia en donde se ordenó el suministro de ortesis de sedación con silla de ruedas, sin embargo, al gestionar la solicitud con FAMISANAR EPS se denegó al no hacer parte del Plan Obligatorio de Salud POS.

Por lo anterior, solicitó: (i) Tutelar la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la persona menor de edad H.A.S.R, (ii) se ordene a EPS FAMISANAR el suministro del acompañamiento por enfermería, el suministro de transporte, la entrega de la silla de ruedas y el no cobro de copagos al tratarse de un NNA en condición de discapacidad, (ii) garantizar que, se brinden sus tratamientos en un solo lugar ya que el traslado implica gastos de transporte y anestésicos que perjudican al adolescente, (iii) Ordenar a la EPS FAMISANAR el TRATAMIENTO INTEGRAL de acuerdo con su diagnóstico.

### III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 20 de octubre de 2022, se admitió la tutela y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a **EPS FAMISANAR** a fin de que se pronunciaran sobre la acción de tutela instaurada en su contra, y se vinculó a **SUBDIRECCIÓN DE SALUD CAFAM, ADRES, IPS EMMANUEL Y FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**, por cuanto podrían verse eventualmente afectados con el fallo que se profiera.

1.- La apoderada de la **SUBDIRECCIÓN DE SALUD CAFAM**, explicó que de acuerdo con las normas de seguridad social vigentes las entidades promotoras de salud EPS, instituciones prestadoras de Servicio IPS, aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL), y los Fondo de Pensiones y Cesantías son entes jurídicamente independientes y con funciones específicamente contempladas, es por ello que indicó que para autorizar y direccionar el tratamiento médico integral se debe emitir orden de servicio a cargo del asegurador y del ministerio de salud; lo cual, no es competencia de la I.P.S. CAFAM, ya que la Caja de Compensación Familiar CAFAM solo se encarga de brindar servicios de salud a través de sus diferentes I.P.S.

Aclaró que a la I.P.S CAFAM, no le corresponde salvaguardar las pretensiones incoadas, por cuanto dicha responsabilidad recae exclusivamente a la E.P.S FAMISANAR, ante ello, solicitaron la desvinculación del trámite de tutela.

2.- La Directora de Gestión del Riesgo Poblacional de **EPS FAMISANAR S.A.S** refirió que, teniendo en cuenta la Resolución 2292 de 2021 en su artículo 59 párrafo 2 por medio del cual se regulan las ayudas técnicas en el Plan de Beneficios en Salud, se establece que *“NO SE FINANCIAN CON RECURSOS DE LA UPC SILLAS DE RUEDAS, PLANTILLAS Y ZAPATOS ORTOPÉDICOS.”*

Por lo anterior y teniendo en cuenta el concepto No. 201834100657971 del Ministerio de Salud, las sillas de ruedas no se encuentran financiadas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC lo cual implica que no pueden ser prescritas para afiliados del régimen SUBSIDIADO a través del MIPRES y que estos servicios de carácter complementario tienen otras fuentes de financiación de servicios o prestaciones sociales acorde a las leyes estatutarias 1751 de 2015 y 1618 de 2013.

Por consiguiente, refiere que, el incumplimiento de lo solicitado *“no se deriva de una actitud omisiva y/o negligente por parte de la EPS, sino por circunstancias que escapan de la órbita de control de la entidad, como la situación de carácter legal y presupuestal.”*

Respecto al servicio de transporte, enunció que no se evidencia nuevo MIPRES para trámite de servicios los cuales tienen fecha de corte al 02 de septiembre, por lo tanto, se debe emitir una nueva orden médica por un profesional de la salud para que se tramite y se preste el servicios. Además a lo anterior, informan que, no se evidencia dentro de los soportes e historia clínica anexados escrito de queja o autorización en donde se ordene de manera reciente el servicio por parte del médico tratante lo cual implica que no puede ser autorizado.

Indicó que los servicios domiciliarios de enfermería, no se evidencian ordenes médicas de ámbito domiciliario, por tal motivo, establecieron contacto telefónico con el señor Javier Silva, progenitor del NNA, quien confirmó que aún no ha realizado la radicación de la orden médica para el servicio de auxiliar de enfermería, por ello, se le informa el canal virtual donde debe radicarla junto con los datos de contacto actualizados.

Manifestó que la exoneración de copagos y cuotas moderadoras para el afiliado S.R.H.A, la misma se cumple ya que no se generará cobro de cuotas moderadoras y copagos para los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del plan de beneficios.

Concluyó que, frente a la petición del tratamiento integral, no se puede otorgar, ya que FAMISANAR EPS ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud y advirtió que era necesario que se cumplan los requisitos jurisprudenciales para la autorización de servicios por parte de la EPS que no estén con cargo a la UPC y/o determinar servicios excluidos de la Resolución 2292 de 2021 o que no se encuentren dentro del plan de financiamiento.

Expuso que, no se evidencian vulneraciones u omisiones que nieguen el acceso al afiliado a los servicios que presta la entidad y por ello se debe denegar la acción de tutela en contra de FAMISANAR EPS por carencia actual de objeto, se solicita la improcedencia de la acción, por inexistencia de violación o puesta en

peligro de los derechos fundamentales de la accionante, la improcedencia de la acción por inexistencia de orden medica en donde se hayan prescrito los servicios domiciliarios y de transporte, se solicita la vinculación del ente territorial para que con los recursos del Banco de Ayudas técnicas se suministre al afiliado la silla de ruedas, además de denegar la solicitud por tratamiento integral por cuanto describen que las acciones desplegadas han sido legítimas y tendientes a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario.

3.- Por su parte, el **ADRES** actuando en representación de su apoderado judicial refirió que es función de la EPS y no del ADRES la prestación de los servicios de salud ni tiene funciones de inspección, vigilancia y control, por ello es obligación de la EPS garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados y así mismo los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos. Por lo anterior, solicitó negar el amparo solicitado por la accionante y desvincular a la entidad del trámite de la acción constitucional.

4.- Representante Legal de la **FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA** refirió que, no existe ninguna conducta activa u omisiva que permita determinar la supuesta afectación de los derechos fundamentales a la salud y a la vida por parte de la institución por cuanto se le prescribió al afiliado silla de ruedas para suplir sus traslados producto de las deficiencias motoras y que le generan dependencia a este dispositivo. Por tal motivo, informó que es responsabilidad de la EPS y/o Aseguradora del paciente la entrega de estos de acuerdo con sus necesidades y solicitó su desvinculación dentro del trámite.

#### **IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS**

##### **4.1. Problema Jurídico**

Compete establecer si en este caso, **FAMISANAR E.P.S.** vulneró los derechos de salud en conexidad a la vida de **LA PERSONA MENOR DE EDAD H.A.S.R** al no conceder el suministro de transporte, el acompañamiento de enfermería, la entrega de la silla de ruedas, el tratamiento integral y la exoneración de copagos

y/o cuotas moderadoras. Para ello se analizará en primer lugar la procedibilidad de la acción de tutela, los derechos fundamentales de salud en conexidad a la vida, y luego lo probado en el caso concreto.

#### **4.2. Procedibilidad**

- **Legitimación Activa**

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades dado que **NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO ACTUANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL MENOR DE EDAD H.A.S.R**, solicita la protección de los derechos fundamentales vulnerados, ya que el 11 de febrero de 2022 se radicó derecho de petición solicitando el cumplimiento de todos los servicios para el acceso efectivo al sistema de seguridad social en salud sin haber recibido respuesta efectiva. Así pues, la parte accionante está legitimada para actuar como agente oficioso en la acción de tutela.

- **Legitimación Pasiva**

Según lo establecido en los artículos 1, 5 y el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser solicitada contra cualquier autoridad pública y contra particulares en ciertos eventos en los que el accionante se encuentre en situación de subordinación o indefensión. En este evento **EPS FAMISANAR**, es una entidad particular, a quien se le atribuye la violación del derecho fundamental de salud en conexidad a la vida, acción frente a la cual la accionante se encontraría en estado de indefensión para lograr obtener la

prestación del servicio de salud, por la entidad en la que se encuentra afiliado, por lo tanto, la EPS es demandable en proceso de tutela.

- **Inmediatez**

La acción de tutela fue presentada el 20 de octubre de 2022, fecha que resulta razonable, si se tiene en cuenta que la entidad accionada no ha gestionado y coordinado la autorización y la prestación de los servicios médicos ordenados por el galeno tratante en cuanto al suministro inmediato del acompañamiento por enfermería, el suministro de transporte, la entrega de la silla de ruedas y el no cobro de copagos al tratarse de un menor de edad en condición de discapacidad. En esa medida, **NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO ACTUANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL MENOR DE EDAD H.A.S.R** en contra de la **EPS FAMISANAR**, cumple con el requisito de inmediatez, toda vez que presentó la acción de tutela en vigencia de la presunta vulneración de sus derechos.

- **Subsidiariedad**

El artículo 86 de la Carta Política establece que la acción de tutela "*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*". Esta disposición es desarrollada por el artículo sexto del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la necesidad de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, respecto al caso particular es menester resaltar que los derechos a la salud y vida, como derechos fundamentales pueden ser garantizados por medio de acción de tutela, especialmente cuando de la conducta vulneratoria alegada se desprenda una afectación grave al titular de los derechos, como acontece en el presente caso, en el que, pese a la orden médica de especialista, no se ha autorizado (i) acompañamiento domiciliario por un profesional de enfermería (ii) suministro de servicio de transporte para traslados redondos del domicilio a los centros médicos para citas, controles y terapias, (iii) suministro de

silla de ruedas conforme a la prescripción realizada por la fundación hospital de la misericordia, y (iv) la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

#### **4.3. Contenido y alcance del derecho fundamental de salud**

Al respecto la Corte Constitucional en su sentencia T 017-21, estableció:

*“la salud fue catalogada como un derecho prestacional cuya protección, a través de acción de tutela, dependía de su conexidad con otra garantía de naturaleza fundamental. Más tarde, la perspectiva cambió y la Corte afirmó que la salud es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable, que protege múltiples ámbitos de la vida humana. Esta misma postura fue acogida en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014.*

*Sobre la base del contenido de la Ley 1751 de 2015<sup>[53]</sup> y la jurisprudencia constitucional en la materia<sup>[54]</sup>, el derecho a la salud es definido 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”.*

*Con todo, el derecho a la salud adquiere una doble connotación, como garantía fundamental y como servicio público a cargo del Estado. Esto conlleva la observancia de determinados principios consagrados en la Ley 1751 de 2015 que orientan la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad y que se materializan a través del establecimiento del denominado Sistema de Salud”.*

La Corte Constitucional en su Sentencia T 010 del 22 de enero de 2019, magistrada ponente Cristina Pardo Schlesinger, estableció los requisitos para otorgar un procedimiento, examen o insumo que se encuentra fuera del Plan de Beneficios de Salud, así:

*“(i) Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas. (ii) Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario. (iii) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina y (iv) Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado*



*por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.”*

#### **4.4. Tratamiento integral**

Sobre el Tratamiento Integral la sentencia T- 259 del 6 de junio de 2019, la Corte Constitucional sentó un criterio en punto de la necesidad de otorgar de manera anticipada el tratamiento integral a un paciente:

*“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”.*

*Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.*

*“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”*

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a

*“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. “Adicionalmente, la protección del derecho fundamental a la salud, no se agota con la sola prestación del servicio, sino que, además, implica que el costo que éste demande deba ser asumido por la entidad encargada de proporcionar la atención médica cuando se encuentra en el POS o una vez prestado el servicio*

*presentara repetición contra el FOSYGA cuando la atención se excluya de los planes obligatorios de salud. Ello de conformidad con el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud.”*

*“En todo caso debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad, no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”.*

*“En este estado de cosas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido criterios específicos gracias a los cuales se configura la obligación de prestar de manera integral el servicio de salud, los cuales facultan al juez constitucional para impartir órdenes precisas en la salvaguarda de los derechos de las personas. Así, cumplidos los presupuestos de la protección del derecho fundamental a la salud por medio de la acción de tutela, y ante la existencia de un criterio determinador de la condición de salud de una persona, consistente en que se requiere un conjunto de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición, es deber del juez o jueza de tutela reconocer la atención integral en salud.”*

#### **4.5. Exoneración de cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación**

Sobre el tema la sentencia T- 266 del 2020, la Corte Constitucional sentó un criterio en punto de la necesidad de exonerar copagos, cuotas moderadoras o de recuperación.

*“En ese sentido, conforme con la jurisprudencia constitucional, la definición y alcance de las enfermedades de alto costo no es un asunto resuelto dentro de las normas legales o reglamentarias. Por el contrario, dicha enumeración realizada por las normas no puede considerarse de manera taxativa y cerrada en atención a que su clasificación se encuentra supeditada a la vocación de actualización del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

*Jurisprudencialmente, además de la exoneración prevista en las normas pertinentes, hay lugar a la exención de dicho pago cuando se comprueba que el usuario del servicio de salud o su familia no cuentan con recursos económicos suficientes para asumir las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según al régimen que se encuentre afiliado.*

*En aras de no vulnerar los derechos del beneficiario la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales para determinar los casos en que sea necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o según el régimen al que se encuentre afiliado. Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores. Así la entidad encargada*

*de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente ofreciendo 100% del valor del servicio de salud. Y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado. En este caso, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.*

#### **4.6. Prestación del servicio de transporte**

Al respecto, también en la precitada sentencia T- 266 del 2020, la Corte Constitucional se pronunció así:

*“En virtud de lo anterior, la Resolución 3512 de 2019 “Por medio de la cual se actualizan los servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, en su Título V que trata sobre “Transporte o Traslado de Pacientes”, reglamenta **(i)** el traslado de pacientes; **(ii)** transporte de pacientes ambulatorio; y, **(iii)** la exclusión de la financiación del transporte de cadáveres.*

*Sobre el traslado de pacientes, de acuerdo con el artículo 121 de la norma, incluye el traslado acuático, aéreo y terrestre, ya sea en ambulancia básica o musicalizada en los siguientes casos. En primer lugar, la movilización de pacientes con patologías de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta la institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia; y, en segundo lugar, entre IPS dentro del territorio nacional, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.*

*Conforme la jurisprudencia constitucional, “el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (**transporte intermunicipal**), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS; en otras palabras, las anteriores hipótesis normativas hacen referencia, conforme la jurisprudencia, a transporte intermunicipal”.*

#### **4.7 Caso concreto**

En el presente caso, por **NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO ACTUANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL MENOR DE EDAD H.A.S.R**

interpuso acción de tutela en contra de la **EPS FAMISANAR**, ante la falta de autorización de los servicios de (i) acompañamiento domiciliario por un profesional de enfermería (ii) suministro de servicio de transporte para traslados del domicilio a los centros médicos para citas, controles y terapias, (iii) suministro de silla de ruedas conforme a la prescripción realizada por la fundación hospital de la misericordia, y (iv) la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, según constancia en la presente acción constitucional.

En este orden de ideas, se realizará el estudio de cada uno de los postulados, de la siguiente manera:

### **1.- Acompañamiento domiciliario por un profesional de enfermería y silla de ruedas**

En el presente caso, se revisarán los requisitos para otorgar un procedimiento, examen o insumo que se encuentra fuera del Plan de Beneficios de Salud, contemplados en la Sentencia T 010 del 22 de enero de 2019 de la Corte Constitucional, así:

El primer requisito establece que la ausencia del procedimiento e insumo médico amenace o vulnere los derechos de la vida o integridad física de la paciente; en punto de lo cual resulta oportuno indicar que si bien como se señaló en precedencia que se trata del servicio de enfermería *“ACOMPañAMIENTO PRO GRUPO DE ENFERMERÍA, PACIENTE YA CONTABA CON DICHO SERVICIO PREVIAMENTE, SE RENUEVA ORDEN”* y el insumo de la silla de ruedas, *“SILLA DE RUEDAS PARA TRASLADO A LA MEDIDA DEL PACIENTE CON CHASIS EN ALUMINIO, PLEGABLE, ASIENTO Y ESPALDAR DE TENSIÓN REGULABLE, APOYO PIES BIPODAL ABATIBLE, APOYABRAZOS FIJO, MANIJARES A LA ALTURA DEL ESPALDAR, CON FRENOS DE PALANCA Y ACTIVADO POR TERCERO, RUEDA POSTERIOR DE 12 PULGADAS, RUEDAS ANTERIORES DE 6 PULGADAS, DE DESMONTE RÁPIDO, CINTURÓN PÉLVICO N.1”*, que para el caso en concreto, **H.A.S.R**, padece de *“ANTECEDENTES DE CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL Y EPILEPSIA FOCAL, ANTECEDENTES DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELECTUAL CARÁCTER SEVERO,*

*ESTREÑIMIENTO, ANTECEDENTES DE OMA A REPETICIÓN, ESCOLIOSIS TORÁCICA.”*

Patología que requiere un acompañamiento permanente de enfermería y la silla de ruedas, ya que de no tenerlos se limitaría la función motora del paciente, esto de conformidad con la historia clínica, en donde se describe que tiene ***“DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, SECUNDARIA A ENCEFALOPATÍA POR HIPOGLUCEMIA, CURSA CON EPILEPSIA REFRACTARIA, DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISFY COMPORTAMENTAL. ADICIONALMENTE CURSA CEGUERA CORTICAL. SOLICITAN JUNTA DADO QUE REQUIERE DISPOSITIVO PARA TRASLADOS, NO CUENTA CON SILLA PROPIA”***. Patología que son degenerativas y de alto costo que, permite clasificarla dentro de aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, en razón de ello, se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser las medidas de defensa que se deberán adoptar.

El segundo requisito establece que no exista dentro del plan obligatorio otro tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad; en cuanto a este requisito la **EPS FAMISANAR**, no manifestó que existiera en el Plan de Beneficios de salud, un elemento que cumpla las mismas funciones.

El cumplimiento del tercer requisito consiste en que carezca de recursos económicos para sufragar el costo de los procedimientos; frente a este presupuesto, en punto de la capacidad económica de **H.A.S.R.**, es claro que el paciente se encuentra en calidad de beneficiario de sus padres, quienes no cuentan con los recursos económicos para sufragar dichos gastos de su hijo, esto de conformidad a lo anunciado en el escrito de la acción de tutela.

Hechos que deben ser acogidos por esta sede constitucional, máxime si se tiene en cuenta que las mismas no fueron desvirtuadas por la entidad accionada **EPS FAMISANAR** en quien recae la carga de la prueba, como en varias oportunidades lo ha dicho la Corte Constitucional, esto es, a las entidades

demandadas es a quienes corresponde probar lo contrario, toda vez que cuentan con las bases de datos que contienen la información necesaria para establecer la veracidad o no de tal afirmación.

El último requisito indica que el insumo que, haya sido ordenado por el médico tratante; cuente con formula médica, es así que dentro de los elementos aportados, se observa en los siguientes términos:

*“SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO PRO GRUPO DE ENFERMERÍA, PACIENTE YA CONTABA CON DICHO SERVICIO PREVIAMENTE, SE RENUEVA ORDEN”,* que fuera prescrita por la médico Daniela Manrique Rojas desde el 8 de enero de 2022.

*“SILLA DE RUEDAS PARA TRASLADO A LA MEDIDA DEL PACIENTE CON CHASIS EN ALUMINIO, PLEGABLE, ASIENTO Y ESPALDAR DE TENSIÓN REGULABLE, APOYO PIES BIPODAL ABATIBLE, APOYABRAZOS FIJO, MANIJARES A LA ALTURA DEL ESPALDAR, CON FRENOS DE PALANCA Y ACTIVADO POR TERCERO, RUEDA POSTERIOR DE 12 PULGADAS, RUEDAS ANTERIORES DE 6 PULGADAS, DE DESMONTE RÁPIDO, CINTURÓN PÉLVICO N.1”,* que fuera prescrita por la médico Doris Valencia, el médico de medicina física y rehabilitación Diego Alejandro Pava y la médica de fisca y rehabilitación María Fernanda Nieto García el 21 de julio de 2022.

Obsérvese de lo anterior, que razón le asiste al accionante, al pretender mediante el mecanismo preferente de la acción de tutela, se protejan sus derechos fundamentales y se ordene a la entidad accionada la entrega de los insumos y servicios requeridos, en atención que la **EPS FAMISANAR** se ha demorado con la entrega de los mismos, al punto que el actor tuvo que acudir a la acción de tutela.

En ese orden de ideas y dadas las particularidades del presente caso como la necesidad que se evidencia de la entrega de los servicios e insumos, se encuentra que sí se configuran los elementos necesarios para que se conceda la presente acción de tutela, y se protejan los derechos a la salud y vida a **H.A.S.R**, razón por la cual se ordena a la **EPS FAMISANAR** que en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, suministre el servicio

de *“ACOMPañAMIENTO PRO GRUPO DE ENFERMERÍA, PACIENTE YA CONTABA CON DICHO SERVICIO PREVIAMENTE, SE RENUEVA ORDEN”*, que fuera prescrita por la médico Daniela Manrique Rojas desde el 8 de enero de 2022.

Así mismo, en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, cite al paciente para la toma de las medidas y en el transcurso de 5 días hábiles haga entrega de la *“SILLA DE RUEDAS PARA TRASLADO A LA MEDIDA DEL PACIENTE CON CHASIS EN ALUMINIO, PLEGABLE, ASIENTO Y ESPALDAR DE TENSIÓN REGULABLE, APOYO PIES BIPODAL ABATIBLE, APOYABRAZOS FIJO, MANIJARES A LA ALTURA DEL ESPALDAR, CON FRENOS DE PALANCA Y ACTIVADO POR TERCERO, RUEDA POSTERIOR DE 12 PULGADAS, RUEDAS ANTERIORES DE 6 PULGADAS, DE DESMONTE RÁPIDO, CINTURÓN PÉLVICO N.1”*, que fuera prescrita por la médico Doris Valencia, el médico de medicina física y rehabilitación Diego Alejandro Pava y la médica de fisca y rehabilitación María Fernanda Nieto García el 21 de julio de 2022.

## **2.- Exoneración de copagos y cuotas moderadoras**

Ahora, en lo que respecta a la solicitud de exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras, se tiene que en sentencia T 622/2020, la Corte Constitucional señaló que respecto a enfermedades catastróficas o ruinosas, se debe exonerar de copagos, cuotas moderadoras, cuotas de recuperación o pago de porcentaje, y no pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios de salud cuando el usuario no está en la capacidad de sufragar su costo y requiera de manera urgente los servicios de salud.

En consecuencia, se ordena a través del Representante Legal de la **EPS FAMISANAR** la exoneración del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras en punto de la prestación de los servicios requeridos por el paciente, para atender la patología de *“ANTECEDENTES DE CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL Y EPILEPSIA FOCAL, ANTECEDENTES DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELECTUAL CARÁCTER SEVERO, ESTREñIMIENTO, ANTECEDENTES DE OMA A REPETICIÓN, ESCOLIOSIS*

*TORÁCICA*”, por cuanto los mismos son de alto costo y requieren de un tratamiento constante y adecuado.

En ese orden de ideas, se protegen los derechos a la salud y vida del **MENOR DE EDAD H.A.S.R REPRESENTADO LEGALMENTE POR NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO**, razón por la cual se ordena al representante legal y/o quien haga sus veces de la **EPS FAMISANAR** que en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, se exonere del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras en punto de la prestación de los servicios requeridos por el paciente.

### **3.- Suministro de servicio de transporte para traslados redondos del domicilio a los centros médicos para citas, controles y terapias.**

Teniendo en cuenta que el servicio se estuvo autorizando bajo MIPRES convencional hasta septiembre de 2022 y se requiere creación de una nueva solicitud para su autorización, deberá programarse cita de manera inmediata con el médico tratante para que determine la urgencia del servicio de transporte médico, esto de conformidad a lo establecido en la Resolución 3512 de 2019, que determinó que el servicio debe ser ordenado para movilizar los pacientes que tengan patologías urgentes y no cuenten con recursos para sufragar esos gastos.

### **4.- Tratamiento integral**

De otra parte y en lo que respecta a la petición del accionante de garantizar **TRATAMIENTO INTEGRAL**, atendiendo el diagnóstico que aqueja al **MENOR DE EDAD H.A.S.R REPRESENTADO LEGALMENTE POR NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO**, esto es, *“EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA REFRACTARIA, ANTECEDENTE DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELLECTUAL CARÁCTER SEVERO, CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL SECUNDARIO, ESTREÑIMIENTO, ANTECEDENTE DE OMA A REPETICIÓN Y ESCOLIOSIS TORÁCICA”* atendiendo las dilaciones injustificadas en que ha incurrido **EPS FAMISANAR**, es necesario enunciar desde ya la concesión del mismo en aplicación al precedente jurisprudencial anteriormente citado.



Así las cosas, es claro que se está en presencia de una persona que requiere el tratamiento integral para evitar futuras vulneraciones al derecho a la salud y a la vida, se garantice a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **EPS FAMISANAR**, garantizar el tratamiento integral para la patología de, *“EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA REFRACTARIA, ANTECEDENTE DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELECTUAL CARÁCTER SEVERO, CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL SECUNDARIO, ESTREÑIMIENTO, ANTECEDENTE DE OMA A REPETICIÓN Y ESCOLIOSIS TORÁCICA”*, según conste en la historia clínica, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta el accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

La anterior orden se emite de manera determinada, esto es, especificando la patología concreta sobre la cual debe imperar el suministro de atención integral y que corresponde a la presente acción de tutela sin que sea posible argumentarse la protección respecto de patologías futuras e inciertas, por cuanto la padecida por el **MENOR DE EDAD H.A.S.R REPRESENTADO LEGALMENTE POR NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO**, es actual y requiere atención especial, de donde se insta a la entidad accionada, para que dicha atención sea brindada en debida forma y en términos razonables.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: TUTELAR** los Derecho Fundamentales a la salud y vida del **MENOR DE EDAD H.A.S.R REPRESENTADO LEGALMENTE POR NATALIA**

**ALEJANDRA GARZÓN CASTRO**, vulnerados por **EPS FAMISANAR**, según se consideró en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **EPS FAMISANAR**, que en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, suministre el servicio de *“ACOMPañAMIENTO PRO GRUPO DE ENFERMERÍA, PACIENTE YA CONTABA CON DICHO SERVICIO PREVIAMENTE, SE RENUOVA ORDEN”*, que fuera prescrita por la médico Daniela Manrique Rojas desde el 8 de enero de 2022.

Así mismo, en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, cite al paciente para la toma de las medidas y en el trascurso de 5 días hábiles haga entrega de la *“SILLA DE RUEDAS PARA TRASLADO A LA MEDIDA DEL PACIENTE CON CHASIS EN ALUMINIO, PLEGABLE, ASIENTO Y ESPALDAR DE TENSIÓN REGULABLE, APOYO PIES BIPODAL ABATIBLE, APOYABRAZOS FIJO, MANIJARES A LA ALTURA DEL ESPALDAR, CON FRENOS DE PALANCA Y ACTIVADO POR TERCERO, RUEDA POSTERIOR DE 12 PULGADAS, RUEDAS ANTERIORES DE 6 PULGADAS, DE DESMONTE RÁPIDO, CINTURÓN PÉLVICO N.1”*, que fuera prescrita por la médico Doris Valencia, el médico de medicina física y rehabilitación Diego Alejandro Pava y la médica de fisca y rehabilitación María Fernanda Nieto García el 21 de julio de 2022.

**TERCERO: ORDENAR** a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de la **EPS FAMISANAR** en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, garantice al **MENOR DE EDAD H.A.S.R REPRESENTADO LEGALMENTE POR NATALIA ALEJANDRA GARZÓN CASTRO** la exoneración del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras en punto de la prestación de los servicios requeridos por el paciente por las patologías *“EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA REFRACTARIA, ANTECEDENTE DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELLECTUAL CARÁCTER SEVERO, CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL SECUNDARIO, ESTREÑIMIENTO, ANTECEDENTE DE OMA A REPETICIÓN Y ESCOLIOSIS TORÁCICA”*.

**CUARTO: ORDENAR** a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de la **EPS FAMISANAR** en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, programe cita de manera inmediata con el médico tratante de **H.A.S.R** para que determine la urgencia del servicio de transporte de conformidad a lo establecido en la Resolución 3512 de 2019.

**QUINTO: ORDENAR** a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de la **EPS FAMISANAR** garantizar a **H.A.S.R**, el **TRATAMIENTO INTEGRAL** para las patologías de *“EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA REFRACTARIA, ANTECEDENTE DE NOXA PERINATAL HIPOGLICEMIA NEONATAL, DISCAPACIDAD INTELECTUAL CARÁCTER SEVERO, CEGUERA CORTICAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL SECUNDARIO, ESTREÑIMIENTO, ANTECEDENTE DE OMA A REPETICIÓN Y ESCOLIOSIS TORÁCICA”*, según conste en la historia clínica, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta el accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

**SEXTO: NOTIFICAR** la sentencia de acuerdo con las previsiones del Art 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**CATALINA RÍOS PEÑUELA**

**JUEZA 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE  
BOGOTÁ**

**Firmado Por:**  
**Catalina Rios Penuela**  
**Juez**  
**Juzgado Municipal**  
**Penal 028 De Conocimiento**  
**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: **aa8e1f0b3d02c9119d902f229cc17d0ac9cff20e87307cf878f12596bbfd04bd**

Documento generado en 02/11/2022 11:38:53 AM

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