

20 DE OCTUBRE DE 2.021

**RELEVANTE:
JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL**

RAD No. : 201784089002-2021-00129-00

JUEZ: : LUIS CARLOS DÍAZ MAYA

CLASE DE ACTUACIÓN : ACCIÓN DE TUTELA

TIPO DE PROVIDENCIA : SENTENCIA DE TUTELA EN PRIMERA INSTANCIA.

ACCIONADO: : CAJACOPI ATLANTICO EPS

ACCIONANTE: REYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZ
Rep. Legal MARGOT EDELMIRA RODRIGUEZ

**DERECHOS FUNDAMENTALES
INVOCADOS:** : DERECHO A LA SALUD CON CONEXIDAD A LA VIDA

FUENTE FORMAL : Decreto 2591 de 1991, artículo 86 Constitución política.

OBJETO

Estando en la oportunidad procesal correspondiente decidirá el despacho sobre la solicitud de amparo de los derechos fundamentales invocados por el accionante REYNER ARANGUREN RODRIGUEZ conforme a lo establecido en el decreto 2591 de 1991 mediante sentencia de primera instancia.

I. ANTECEDENTES Y LA PRETENCION

mediante representante legal MARGOT EDELMIRA RODRIGUEZ el señor REYNER ARANGUREN RODRIGUEZ, manifiesta que son de nacionalidad venezolana y que migraron por razones económicas de su país,

Que se encuentra afiliado a CAJACOPI EPS y que cuenta con 16 años de edad.

Que no puede valerse por sí solo toda vez que fue diagnosticado con trauma raquimedular, luxa fractura de cuerpo C3 C4, fractura de cuerpo C5, neumonía pseudomona aeruginosable tratada, pop tardío de gastrectomía y traqueotomía, herida de traqueostomía sobre infectado, riesgo social, trastorno depresivo mayor, entre otras, lo que le impide caminar no controla esfínteres, haciéndose evidente la necesidad de usar pañales adecuados para su edad.

Que gasta en proporción 4 pañales al día, cremas y medicamentos que se requieran para utilizarlos porque no los cubre el POS, por ser extranjero, no obstante, han sido ordenados por sus médicos tratantes en el área de hospitalización pediátrica de Chiriguaná cesar, para uso de **Home Care** y tratamiento terapéutico ordenado por especialista de pediatría, lo cual la accionada se niega a suministrar.

Manifiesta el representante legal que el menor necesita para el manejo de su patología SILLA DE RUEDAS por su estado de cuadriplejía, además de transporte, hospedaje, para él y su acompañante a las citas de control en Valledupar ya que viven en el municipio de Chiriguaná cesar, y es necesario el traslado.

Manifiesta la representante legal que no cuenta con la capacidad económica para el ENSURE, paños húmedos para limpieza especial, entre otros insumos requeridos para su tratamiento.

Solicita el señor REYNER ARANGUREN a través de su representante el manejo

integral en el nivel clínico, de todas las especialidades médicas que requiera el diagnóstico de neurología, pediatría, neumología, endocrinología pediátrica, fonoaudiología, neuropediatría, fisiatría, fisioterapia, otorrinolaringología y cualquiera adyacente a estas.

Los insumos entre estos: pañales desechables, talla L que requiere 4 veces al día, y los que requiera de acuerdo a su crecimiento, cremas antipañalitis, toallitas húmedas, suplemento ENSURE por ser requerido intravenoso y líquido.

Solicita que su EPS le brinde servicios especializados, integrales e innovadores como complemento a los modelos de atención básica y especializada y se otorgue una silla de ruedas, en razón a su diagnóstico de cuadriplejía.

Que se ordene a la acciona asumir los gastos de transporte, alimentación y alojamiento para el accionante y su acompañante, además de las medidas preventivas necesarias para el amparo de los derechos invocados.

II. TRAMITE IMPARTIDO Y LA REPLICA.

La acción de tutela fue admitida el 6 de octubre de 2021 y se ordenó a la accionada rendir informe de los hechos manifestados por el actor, en respuesta el 8 de octubre de 2021 se recibió a través de correo electrónico respuesta.

Así las cosas, se procede a realizar el estudio de la solicitud de cara a lo rendido en informe por la accionada en la cual se manifestó:

Que CAJACOPI ATLANTICO EPS ha autorizado y garantizado todos los servicios de salud que al usuario RAYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZ ha requerido hasta la fecha, sin que se le niegue u obstaculice el acceso a ello, razón por la cual se considera improcedente el reconocer una atención integral al afiliado.

Adjuntan las actuaciones y soportes prestados que evidencian las atenciones y servicios prestados por la EPS tales como:

Se genera Autorización de Servicios Número 101421815 para el suministro de **PAÑALES DESECHABLES- CANTIIDAD 90 UNIDADES** de acuerdo a las pretensiones y orden médica.

Autorización de Servicios Número 2000100840274

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD NCOC

Autorización de Servicios Número 2000100840284

ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRADOR DE SECRECIONES (ALQUILER)

Autorización de Servicios Número 2000100840282

ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA

Autorización de Servicios Número 2017800106781

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

Autorización de Servicios Número 2017800108104

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

Autorización de Servicios Número 2017800108105

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Autorización de Servicios Número 2017800106780

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Autorización de Servicios Número 2017800106213

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA

Manifiestan que, en relación a la pretensión del accionante, donde solicita se ordene a CAJACOPI EPS garantizar un tratamiento integral y suministrar todos los medicamentos y tratamientos ordenados, encuentran que este amparo no procede mediante tutela, ya que no se deben impartir órdenes hacia el futuro respecto de situaciones inciertas.

Por otro lado, la accionada señala que al usuario se le ha suministrado la atención necesaria para atender los servicios de salud y en ningún momento se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y la protección del afiliado, y por consiguiente gastos de transporte no son servicios de salud y no son servicios que por ley deban ser suministrados por la EPS CAJACOPI, por esa razón no encuentran soporte jurídico que los obligue a costearlos.

Señalan que dado el caso este juzgado de ordenar favorablemente las pretensiones, se sirva facultar el recobro al ADRES antiguo FOSYGA del 100% encargado del NO PBS del valor del servicio pretendido por el accionante.

Por último, solicitan declarar CARENANCIA DE HECHO en la presente acción de tutela interpuesta por MARGOT EDELMIRA RODRIGUEZ en representación de REYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZYA que como se puede evidenciar en el acápite, la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO no ha negado ninguno de los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes, todos estos servicios han sido autorizados y recibidos a satisfacción por el accionante.

III. COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la acción de Tutela Impetrada por el accionante, de conformidad a lo establecido en artículo 37 del decreto

2591 de 1991 y las reglas de reparto según el artículo 1 del decreto 333 de 2021.

IV. PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION

La Constitución de 1991, en su artículo 86, consagró la acción de tutela como un mecanismo judicial de naturaleza excepcional para la protección inmediata frente a la conducta de cualquier autoridad pública o, en precisos eventos, de particulares, cuando quiera que de su acción u omisión se desprenda vulneración o amenaza a los derechos fundamentales. En desarrollo de dicha disposición superior y, en concordancia con lo previsto en los artículos 1º, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que los requisitos formales de procedencia de la acción de tutela son: (i) legitimación en la

causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.

EXTREMOS ACCION Y LEGITIMACION

Dentro del trámite de amparo es válido afirmar que se cumple de manera satisfactoria la legitimación en la causa por pasiva frente a la EPS CAJACOPI ATLANTICO, toda vez que es la llamada a responder por la prestación del servicio de salud, que solicita el actor, y la eventual obligada frente a lo decidido en el asunto de marras.

En cuanto a la legitimación por activa de conformidad con lo establecido en el artículo 86 superior, se tiene que toda persona puede presentar la solicitud d amparo constitucional de los derechos fundamentales vulnerados por autoridades públicas y excepcionalmente contra particulares.

Es así como el decreto 2591 de 1991 establece en su artículo 10.2 la posibilidad d agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual es aceptable teniendo en cuenta que es la representante legal del accionante en condición de menor de edad quien acude ante la jurisdicción de lo constitucional, además de las evidentes condiciones de salud y anímicas del actor

INMEDIATEZ.

La invariable jurisprudencia ha establecido la acción de tutela como mecanismo para la “protección inmediata”, por ello el juez debe sopesar de manera razonable el termino transcurrido entre el origen del hecho presuntamente vulnerador y su presentación a fin de fundar de manera coherente la naturaleza impostergable de las afectaciones iusfundamentales.

Como requisito para el estudio se remite el juzgador de instancia a las documentales y hechos narrados para determinar que en efecto la solicitud de amparo goza de plena credibilidad en cuanto al requisito de inmediatez, teniendo en cuenta que las situaciones que precisa el actor como vulneradoras de sus garantías son actuales y se atañen a las condiciones de salud que afectan de manera permanente y que de no ser resueltas no podrían fenecer.

Lo anterior teniendo en cuenta que la acción de tutela no se ha resuelto, no puede suponer en contra del solicitante que ha transcurrido demasiado tiempo para su interposición por lo que sin mayor lucubración dará paso al estudio de lo solicitado en cuanto a esta subregla en particular.

SUBSIDIARIEDAD.

Respecto de la subsidiariedad, algunas Salas de Revisión de la corte constitucional, han considerado que, teniendo en cuenta que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, el accionante deberá acudir primero ante la Superintendencia Nacional de Salud para que, de manera definitiva, se garantice, si fuere el caso, el suministro de los procedimientos,

medicamentos e insumos no incluidos en el plan de beneficios que fueron solicitados.

No obstante en reciente sentencia de la a Sala Séptima de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, T-010 de 2019, expresa que <la tutela se hace mucho más evidente cuando se advierte la posible vulneración de los derechos fundamentales de aquellas personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta en razón de su edad, su condición económica, física o mental> atribuyendo la calidad de sujetos especiales <la calidad de sujetos de especial protección constitucional a los menores de edad, las mujeres embarazadas, los adultos mayores, las personas con disminuciones físicas y psíquicas y las personas en situación de desplazamiento>.

Sobre este requisito para el asunto bajo consideración, es evidente que se trata de un menor vulnerable con condiciones de salud limitadas, con diagnóstico desfavorable y riesgo de complicaciones debido a su condición de migrante, que está en el deber de sopesar este juzgador de instancia y por tanto se concluye que en efecto existe mérito suficiente para atender a través del mecanismo subsidiario y excepcional de tutela el problema jurídico.

V. PROBLEMA JURIDICO

Se plantea esta agencia judicial el problema jurídico en determinar:

1. ¿Se encuentran vulnerados los derechos fundamentales invocados por el actor? 2. ¿es viable la concesión por vía de tutela del pago de transporte para asistir a citas médicas en municipios distintos de donde reside el actor? 3. ¿procede el amparo integral de los derechos fundamentales del actor en el caso de estudio?

VI. CONSIDERACIONES

Derecho a la salud

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia consagra que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La salud, considerada en abstracto, comprende dos facetas generales: a) **meta estatal** y; b) **derecho fundamental** ¹

La salud constituye una meta para el Estado Colombiano, conforme al artículo 2 en concordancia con el artículo 49 inciso 1 de la Constitución Política de Colombia. Ello significa que es un fin esencial para el Estado garantizar la salud de las personas y, para ello, aquel debe diseñar, ejecutar y vigilar las políticas públicas³, así como los proyectos y las acciones concretas.

¹ C. Const., sentencias de tutela T-1060 de 2012, T-940 de 2014, T-200 de 2016, T-171 de 2018, T-235 de 2018.

El Congreso de la República reglamentó el derecho fundamental a la salud y la forma en que éste se garantiza mediante la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. En ella, el legislador identificó cuáles elementos hacen parte al ámbito irreductible de protección y cuáles son las reglas aplicables en materia de prestación de servicios y tecnologías en salud.

En dicho modelo se distribuyen cargas entre el Estado, las familias y otros agentes, pero, al mismo tiempo, prevé un incremento progresivo en las tareas asumidas por el primero, asumiendo que, si bien la garantía del derecho a la salud se concreta en un plan de beneficios exigible, existirán casos en los cuales algunos servicios y tecnologías en salud no estarán incluidos en el plan. Por ello, se deberá incentivar la corresponsabilidad de los individuos y de las familias, por medio de su autocuidado.

Pero al mismo tiempo, el Congreso de la República indicó que el plan de beneficios en salud debe tener en cuenta los principios constitucionales desarrollados por la jurisprudencia constitucional, entre ellos la progresividad de la cobertura universal⁴.

Este modelo se concreta en algunas normas, entre ellas los literales g) y j) del artículo 6. El segundo literal consagra que el sistema de salud está basado en el mutuo apoyo entre las personas (modelo de familiarización), generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades; mientras que el primero establece que el Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de la capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano (régimen desfamiliarizador), así como la reducción gradual de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

La jurisprudencia constitucional ha desarrollado dos aspectos de la ley estatutaria de salud, los cuales han sido ratificados y resumidos en la unificación de 30 expedientes de tutela en sentencia SU-508-20, a saber:

(...) El primero consiste en la incorporación de principios relacionados con la salud, entre los cuales deben mencionarse la integralidad y la progresividad. El segundo aspecto consiste en que se reemplaza el plan obligatorio de salud por el plan de beneficios en salud, el cual se caracteriza, por un lado, en invertir el sistema de exclusión -todo aquello que no esté expresamente excluido, se entiende incluido y, por tanto, los usuarios del sistema tienen derecho a que se les suministre- y, por otro lado, en proteger a las personas que sufren enfermedades huérfanas, de acuerdo con el artículo parágrafo 3 de la LeS” (se subraya)

En sentencia T-423 de 2019 se concluye que “el derecho a la salud: (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) se articula bajo los principios pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad,

eficiencia e interculturalidad; (iv) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; y (v) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad”.

También se expresó en dicha providencia:

“En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), esta Corporación ha precisado que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones derivadas de su reconocimiento y prestación, y a la magnitud de acciones que se esperan del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios que requiere la población”.

Así bien, aunque los hechos se fundamentaron en situaciones anteriores cuando el accionante RAYNER DAVID ARANGUREN se encontraba afiliado a COMPARTA EPS, en la cual no se encontraba en correcto tratamiento de sus patologías, no es mero cierto que la entidad accionada CAJACOPI EPS, entidad a la cual pertenece actualmente, presenta pruebas donde existen autorizaciones y ordenes clínicas, donde se evidencian el tratamiento de las patologías que padece el accionante, demostrando así que no se encuentran vulnerados ni por acción ni por omisión los derechos invocados.

En cuanto al segundo interrogante ¿es viable la concesión por vía de tutela del pago de transporte para asistir a citas médicas en municipios distintos de donde reside el actor?

La Corte Constitucional ha sostenido que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6° de la Ley Estatutaria de Salud.

Algunas salas de revisión han planteado que el suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: i) se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); ii) se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte.

Sin embargo, el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud vigente en la actualidad

La Corte ha destacado que se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados accedan a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia

Se aclara que este servicio no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud.

Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente.

Ahora respecto de lo anterior, es importante manifestar que en la respectiva acción de tutela se manifiesta que el menor REYNER DAVID ARANGUREN se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado de salud, y que por sus múltiples patologías **TRAUMA RAQUIDEMEDULAR, LUXOFRACTURA DE CUERPO C3-C4, FRACTURA DE CUERPO DE C5, NEUMONIA POR SEUDOMONA AEUROGINOSA BLEE TRATADA, POP TARDIO DEGASTROSTOMI Y TRAQUEOSTOMIA, HERIDA DE TRAQUEOSTOMIA SOBREENFECTILTO RIESGO SOCIAL, ADA TRATADA, TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, SINDROME DISAUTONOMICO SECUNDARIO, FALLA VENTILATORIA CRONICA y ESTADO DE CUADRIPLEJIA** necesita de hábitos alimenticios especialmente rigurosos. Asumiendo bajo el principio de buena fe, de conformidad con la sentencia antes citada, es claro que existe de parte de accionante una situación de especial atención por parte de este juzgador, pues si bien está a cargo de su representante MARGOT EDELMIRA RODRIGUEZ está en condición de migrante y posee bajos recursos económicos.

Así, la buena fe aplicada por el juez constitucional no supone un total desconocimiento de la prueba, ni mucho menos no permitir prueba en contrario, más allá de traer al proceso una prueba que refute la capacidad económica del accionante, lo que hace es reafirmar el convencimiento de este juzgador en que en definitiva el menor RAYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZ en representación de MARGOT EDELMIRA

RODRIGUEZ, carece de los ingresos suficientes para acudir de manera periódica a la ciudad de Valledupar, Maxime cuando este debe ir acompañado de un familiar para que le asista en las diligencias requeridas.

Por ultimo se entrará a analizar si ¿procede el amparo integral de los derechos fundamentales del actor en el caso de estudio?

En la sentencia T- 727-2011, La Corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera segura.

Al respecto, la Corte ha sido enfática en señalar que los tratamientos que se requieran y se concedan en virtud del principio de integralidad deben ser prescritos por el facultativo tratante y, en los supuestos en que las prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén determinadas *a priori*, de manera concreta por el médico tratante deberá el juez constitucional hacer determinable la orden en el evento de acceder a la protección del derecho.

En este sentido, la Corte en Sentencia T-365 de 2009[29] sostuvo:

“(...) la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”.

Así las cosas, a través de la jurisprudencia constitucional se ha concluido que el requerimiento de una prestación integral del servicio de salud **debe estar acompañado de ciertas indicaciones que hagan determinable la orden emitida por el juez, debido a que no es posible reconocer mediante órdenes judiciales prestaciones futuras e inciertas, por el contrario, la protección procede en aquellos casos en los que el médico tratante pueda determinar el tipo de tratamiento que el paciente requiere.**

Del mismo modo la corte constitucional en reiteradas ocasiones, ha establecido que se configura la “carencia actual del objeto” cuando se está frente de los siguientes eventos: hecho superado, daño consumado o situación sobreviniente.

El hecho superado “se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocuo cualquier

intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho

fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”²

En ese sentido se puede evidenciar en el acápite, este despacho concede acertado valor probatorio a las documentales aportadas por la accionada CAJACOPI ATLANTICO EPS respecto a las autorizaciones y procedimientos emitidos en las diferentes especialidades que dieron origen a la acción de

tutela, del mismo modo se logra evidenciar que la accionante ha venido cumpliendo con la atención que requiere el menor REYNER DAVID ARANGUREN, relacionado a continuación;

Autorización de Servicios Número 101421815 para el suministro de **PAÑALES DESECHABLES- CANTIDAD 90 UNIDADES** de acuerdo a las pretensiones y orden médica.

Autorización de Servicios Número 2000100840274

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD NCOOC

Autorización de Servicios Número 2000100840284

ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRADOR DE SECRECIONES (ALQUILER)

Autorización de Servicios Número 2000100840282

ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA

Autorización de Servicios Número 2017800106781

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

Autorización de Servicios Número 2017800108104

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

Autorización de Servicios Número 2017800108105

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA

Autorización de Servicios Número 2017800106780

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Autorización de Servicios Número 2017800106213

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA

En ese mismo sentido, en lo relacionado con la solicitud de silla de ruedas, Ensure, pañitos húmedos y demás insumos solicitados, se hace evidente que en las documentales aportadas por la agencia oficiosa no se encuentran expresamente ordenadas por los médicos tratantes.

Pese a lo anterior, es loable concluir que, de existir la necesidad de tales insumos, estos deberán ser ordenados por las diferentes especialidades para las cuales se encuentran autorizadas citas y consultas para el usuario.

De tal suerte que una vez autorizadas las consultas con nutrición, médico de rehabilitación y miembros inferiores deberá el médico tratante determinar si se hace necesario el suministro de dichos insumos y no el juez constitucional, por lo que en ese sentido este fallador se abstendrá de fallar extra petita sobre esta solicitud en concreto.

Así las cosas, el juzgado segundo promiscuo municipal de Chiriguana – Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR parcialmente los derechos fundamentales invocados por la señora MARGOT EDELMIRA RODRIGUEZ en representación legal de **REYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZ**

SEGUNDO: DECLARAR carencia actual de objeto, por hecho superado, sobre las autorizaciones médicas y procedimientos emitidos en las distintas especialidades, expuestas en la parte considerativa.

TERCERO: ORDENAR a **CAJACOPI ATLANTICO EPS**, realice el pago de los viáticos, de los gastos de transportes intermunicipales generados en razón de las citas y procedimientos autorizados por el médico tratante, tales como: ecografía Doppler de vasos arteriales de miembros inferiores, consulta de primera vez por especialista en neumología pediátrica, atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional, atención (visita) domiciliaria por fisioterapia, consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación, y alojamiento si fuere necesario para el menor RAYNER DAVID ARANGUREN RODRIGUEZ y su acompañante.

CUARTO: NEGAR la integralidad por los expuestos en la parte considerativa de esta sentencia.

QUINTO: Notifíquese este proveído a las partes por el Medio más expedito posible, con los lineamientos establecidos en el decreto 806 del cuatro de junio de 2020 y el acuerdo CSJCEA20-24 del 16 de junio de 2020.

SEXTO: Si fuere impugnado este fallo, envíese por secretaria a los Juzgados del Circuito de Chiriguana - Cesar reparto, para lo de su cargo; de no serlo envíese a la Honorable Corte Constitucional para su Eventual Revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LUIS CARLOS DIAZ MAYA
JUEZ