



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

Mosquera, Mayo Diecinueve (19) de dos mil veintidós (2022)

Radicación: **25-473-40-03-001-2022-00543-00**
Accionante: **CAROLINA PEDRAZA LINARES**
Accionado: **FAMISANAR EPS**

VISTOS.

Se decide el mérito de la acción de tutela interpuesta por **CAROLINA PEDRAZA LINARES**, quien actúa como agente oficiosa de su hija **MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA**, contra **FAMISANAR EPS**, con tal fin se emiten los siguientes:

ANTECEDENTES.

FUNDAMENTOS DE HECHO DE LA ACCIÓN

Manifiesta la accionante que la menor MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA, tiene cuatro años y encuentra bajo calidad de beneficiaria en FAMISANAR EPS y residen en Mosquera.

Desde los 18 meses de edad la menor fue diagnosticada con autismo en la niñez, retardo en el desarrollo del lenguaje y trastorno generalizado del desarrollo debidamente diagnosticado y acreditado por la EPS FAMISANAR y por la Secretaría de Salud de Mosquera.

El día 4 de enero el padre de la menor Juan Pablo Marchan Ramírez en calidad de cotizante, presentó derecho de petición a la EPS FAMISANAR solicitando en favor de la menor la exoneración de cobro de copagos y cuotas moderadoras en su atención en salud derivado de sus diagnósticos de autismo en la niñez y retardo en el desarrollo del lenguaje, teniendo como sustento lo establecido por el numeral 4 de la circular 016 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud.

El 11 de febrero de 2022, en respuesta a lo anterior se informó: *“...la exoneración aplica desde el 09 de febrero de 2022, si necesita realizar trámites de autorizaciones por favor acérquese a las oficinas de experiencia al afiliado”*.

El día 24 de febrero de 2022 acude a cita de pediatría infantil y le generaron cobro a pesar de que se mostró la respuesta de exoneración, e indicaron que en el sistema no se veía reflejado la exoneración, lo cual generó el pago.

Por lo anterior presenta solicitud a la EPS FAMISANAR, frente a lo sucedido y el día dos de marzo recibe respuesta donde le informan que: *“teniendo en cuenta lo anterior, se confirma que la usuaria MARCHAN PEDRAZA MARÍA PAULA, no se generará cobro de cuotas moderadoras y copagos para los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del plan de beneficios. Este beneficio aplica a partir de la fecha”*.

El día 26 de febrero en cita médica en la IPS COLSUBSIDIO, la obligaron a pagar y que el sistema no reflejaba la exoneración.

Por lo anterior presenta derecho de petición al correo poblaciondiscapacidad@famisanar.com.co y recibe la misma respuesta donde le confirman lo mismo.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

El 22 de marzo de 2022 presenta queja a FAMISANAR EPS donde expone que la menor cuenta con sistema de exoneración frente a dos diagnósticos con códigos F849 y R620 pero no frente a su diagnóstico de trastorno mental moderado F711 y donde solicita que aclararan si la EPS FAMISANAR realizaba exoneración por diagnóstico o por discapacidad, lo cual según la circular 016 de 2014 de Min Salud debe realizar de manera general y no por diagnóstico; el día 23 de marzo le otorgan respuesta informando que la menor se encuentra exonerada de copagos y cuotas moderadoras.

Frente a las respuestas que son contrarias a lo que viene sucediendo cada vez que van a las citas o exámenes médicos que requiere la menor, elevo derecho de petición el 19 de abril, solicitando el cumplimiento de lo expuesto en las respuestas.

El día 27 de abril de 2022, presenta queja ante SUPERSALUD mediante radicado No.20222100004452302 frente a la indebida atención por parte de la EPS FAMISANAR, frente a la negativa en cumplimiento con la exoneración de copagos, y de nuevo reiteran la misma respuesta donde afirman que la menor se encuentra exonerada de copagos y cuotas moderadoras.

La situación afecta los derechos fundamentales de la menor, cada vez que le expiden insumos como pañales se les exige el cobro del 17% del valor de todo lo ordenado, por ejemplo se nos cobra más de \$50.000 por el pedisurre y por pañales \$24.000 los cuales deben retirar mensualmente, igualmente para el procedimiento ordenado por su médico tratante que es llamado panel 706 en la IPS genético humano que se le debe practicar, se les exige pagar copago la suma de \$322.000, sin contar que frente a cada cita se exige cuota de \$14.000 y mensualmente ella tiene más de cinco citas.

El núcleo familiar no cuenta con los recursos económicos suficientes ya que el padre de la menor es quien sufraga los gastos y el ingreso es aproximadamente un poco más de un salario mínimo, lo cual no alcanza para sufragar los gastos básicos para subsistir y para asumir los costos elevados de copagos y cuotas moderadoras. La menor ni ningún integrante del núcleo tienen otra fuente de ingreso, debido a que la menor requiere cuidado permanente.

Se acude al despacho para la garantía en la atención integral en salud para la menor, debido a las innumerables dilaciones de parte de la EPS FAMISANAR, para que la menor pueda ser exonerada para el cobro de copagos y cuotas moderadoras en atención a su diagnóstico.

PRETENSIONES

Se tutele el derecho fundamental a la Vida, Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social en consecuencia se exonere a la menor MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA del pago de copagos y cuotas moderadoras.

TRÁMITE PROCESAL Y CONTRADICTORIO

Mediante proveído de fecha Nueve (08) de Mayo del año en curso, se admitió la acción de tutela, ordenándose la notificación a FAMISANAR EPS, para que ejercieran su derecho de defensa e informara sobre los hechos sustento de la misma. Además, se ordenó la vinculación a SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

Por medio de Walter Alfonso Flórez Flórez, Director Operativo, informa lo siguiente:

La usuaria: MARIA PAULA MERCHAN PEDRAZA, se encuentra en la base de ADRES (antes FOSYGA) –BDUA afiliado activo al régimen CONTRIBUTIVO a la FAMISANAR EPS del municipio de MOSQUERA, por lo tanto, se encuentra en condición de BENEFICIARIO.

Se trata de un usuario activo por lo que el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc., relacionado con la patología de base que la aqueja, está a cargo de FAMISANAR EPS, quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes. Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 2292 de fecha 23 de Diciembre de 2021 y sus anexos técnicos 1:” Listado de Medicamentos”, anexo técnico 2” Listado de Procedimientos”, anexo técnico 3 “Listado de procedimiento de laboratorios clínicos”. Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a la pretensión del accionante respecto de EXONERACION EN EL COBRO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS PARA SU HIJA, informa que dentro de las competencias de la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINARCA, se encuentra la de Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el MINISTERIO DE SALUD, así como las actividades que desarrollan los municipios de Cundinamarca, para garantizar el logro de las metas del SECTOR SALUD Y DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes (Decreto 437 del 25-09-2020), Es competencia de la secretaria de Salud de Cundinamarca, garantizar la prestación de servicio de salud de la población pobre no cubierta y los eventos no poss del régimen subsidiado del departamento de Cundinamarca; motivo por la cual este Ente territorial, carece de competencia para dar respuesta a la pretensión requerida por la Accionante.

Finalmente solicita que no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es FAMISANAR EPS., quien le corresponde la atención integral, (paquete de servicios y tecnologías en salud), con cargo a la UPC y NO UPC.

FAMISANAR EPS

Por medio del Doctor JOSE EDISON NUÑEZ LEIVA actuando en calidad de Gerente Zonal Sabana Sur, encargado del cumplimiento de los fallos de tutela, manifiesta frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras la entidad reitera que la usuaria MARÍA PAULA MARCHÁN, identificada con R.C. 1016915572, se encuentra afiliada como beneficiaria en estado activo en el régimen contributivo categoría B, ello quiere decir que la persona que cotiza tiene un IBC por encima de los TRES SMLMV.

Detalle	01/01/2022	55240001	01/01/2022	07/01/2022		3,362,519	134,600	30	S	NT	860026123	1	0	E	
Detalle	01/01/2022	55907690	06/01/2022	07/01/2022		3,687,629	147,600	30	S	NT	860026123	1	0	E	
Detalle	01/02/2022	56594332	07/02/2022	08/02/2022		3,967,564	158,800	30	S	NT	860026123	1	0	E	
Detalle	01/03/2022	57301800	07/03/2022	08/03/2022		4,701,515	188,200	30	S	NT	860026123	1	0	E	
Detalle	01/04/2022	57908314	05/04/2022	06/04/2022		3,399,762	136,000	30	S	NT	860026123	1	0	E	
Detalle	01/05/2022	58740473	06/05/2022	08/05/2022		3,597,271	143,900	30	S	NT	860026123	1	0	E	

Por lo tanto, no aplica para el beneficio de exoneración por discapacidad para copagos y cuotas moderadoras por criterios de la normatividad vigente Circular 00016 de 2014



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

numerales 4 y 8 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece:

“Numeral 4: Los niños, niñas y adolescentes de Sisbén 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante, respecto a los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios.

Numeral 8: Las personas con cualquier tipo de discapacidad, en relación con su rehabilitación terapéutica funcional”.

De acuerdo con lo anterior la usuaria MARÍA PAULA MARCHÁN, identificada con R.C. 1016915572, no aplica para ninguno de los criterios de exoneración, al no ser una persona perteneciente al Sisbén; pertenece al régimen contributivo, categoría B, se presume capacidad de pago

Es importante indicar al despacho que la accionante ya cuenta con un fallo proferido por el juzgado PENAL MUNICIPAL DE MOSQUERA el cual negó la exoneración de copagos, por lo tanto, estamos frente a lo que se denomina COSA JUZGADA.

Referente a la exoneración de pago de cuota moderadora o copago: De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la Ley 100 de 1993 y artículo 139.6 de la Ley 1438 de 2011, son deberes y obligaciones de los usuarios del sistema de seguridad social en salud colombiano *“Realizar oportuna y cabalmente los pagos moderadores, compartidos y de recuperación que se definan dentro del sistema”.*

Ahora bien, de acuerdo con la resolución 2481 de del veinticuatro (24) de diciembre de 2020, el diagnóstico del menor “: G800 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA”. No se encuentra mencionado para efectos del no cobro de copago y cuota moderadora, lo anterior conforme al artículo 124 el cual especifica lo siguiente:

A. Alto Costo Régimen Contributivo:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea
2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis
3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón
4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central
5. Reemplazos articulares
6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado
7. Manejo del trauma mayor
8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA
9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer
10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas

B. Alto Costo Régimen Subsidiado:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea
2. Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal. vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio
3. Manejo quirúrgico para afecciones del sistema nervioso central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud y servicios de medicina física y rehabilitación que se requieran. Asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral o el canal raquídeo, siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

4. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo, incluyendo las tecnologías en salud y servicios de medicina física y rehabilitación que se requieran
5. Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud y servicios para su atención o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
6. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional, para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisiatría y terapia física
7. Pacientes infectados por VIH/SIDA
8. Pacientes con cáncer 9. Reemplazos articulares
10. Internación en Unidad de Cuidados Intensivos
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas
12. Manejo del trauma mayor

Por lo anterior y en lo atinente al caso, se puede evidenciar que el accionante no es acreedor de la exoneración al pago referente al copago y cuota moderadora, toda vez que como se evidencia el diagnóstico que padece no se encuentra contemplado en la resolución 2481 de del veinticuatro (24) de diciembre de 2020. Así las cosas, la solicitud del accionante va en contra vía del derecho a la igualdad de los demás usuarios a nivel nacional que también deben cumplir con la cancelación de copagos, cuotas moderadoras -recuperación en virtud del artículo 1871 de la Ley 100, lo cual haría incurrir una indebida destinación de los recursos públicos del SGSSS.

Famisanar actuó legítimamente, aplicando la normatividad que al caso le asiste y es que las solicitudes de tal índole, conlleva unas calidades especiales del usuario, requisitos que tampoco cumple el accionante, pues es de recordar que los usuarios en apego al derecho a la igualdad como los demás usuarios afiliados a esta entidad, cumplen y deben cumplir a cabalidad lo que les corresponde como afiliados, Resolución 4343 de 2012 y numerales 3 y 6 del artículo 160 de la Ley 100 de 1993.

La EPS FAMISANAR con su conducta no ha vulnerado, transgredido o puesto en peligro derecho fundamental alguno del usuario, pues claramente al radicarse la solicitud de la prestación económica, ha generado las gestiones pertinentes a que hubiere lugar.

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE ESTA INSTANCIA

COMPETENCIA.

Este despacho es competente para conocer de la acción de tutela contra cualquier autoridad pública de orden distrital o municipal o contra particulares, según lo normado por el artículo 37 del decreto 2591 de 1991 y teniendo en cuenta que este Juzgado tiene jurisdicción en el lugar de ocurrencia de la presente vulneración.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

La legitimación para acudir ante la jurisdicción en ejercicio de la acción de tutela corresponde indiscutiblemente al titular de los derechos fundamentales que han sido materia de vulneración con ocasión de la acción u omisión de la autoridad.

En este caso, existe legitimación en la causa por activa, pues la señora **CAROLINA PEDRAZA LINARES**, quien actúa como agente oficiosa de su hija **MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA**,



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

instaura acción de tutela, tras considerar que han vulnerados los derechos fundamentales a Vida, Salud, Dignidad Humana.

Igualmente, legitimación por pasiva respecto de la entidad accionada por cuanto es contra quien se reclama la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerado.

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde establecer si en el presente caso, procede la tutela si existe vulneración a los derechos fundamentales a la Vida, Salud, Dignidad Humana de la menor **MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA**. Ordenando a la EPS FAMISANAR, la exoneración del pago de las cuotas moderadoras y copagos.

LA ACCIÓN DE TUTELA.

El artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos Reglamentarios 2591 y 306 de 1.992, establecen que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar la protección inmediata de sus derechos constitucionales y fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por un particular en los casos expresamente señalados en las citadas disposiciones.

Así mismo debe señalarse que la acción de tutela es un procedimiento de carácter específico, autónomo, directo y sumario, pues el artículo 6 del Decreto 2591 de 1.991, consagra que la acción de tutela no procede cuando existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Sobre el argumento antes expuesto la Corte Constitucional ha tenido a bien señalar:

“(…) La jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido de manera reiterada que la acción de tutela es un mecanismo de naturaleza subsidiaria y residual destinado a proteger los derechos fundamentales. Esa caracterización implica que, si existe medio de defensa judicial a disposición del interesado, la tutela no puede ser utilizada para sustituirlo o para desplazar a los jueces ordinarios en el ejercicio de sus funciones propias. El artículo 86 de la Constitución Política es claro al señalar que la tutela no procede cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En efecto, si en el ordenamiento jurídico se prevé otro medio de defensa judicial para lograr la protección pretendida, la acción de tutela no puede desplazarlo, ya que no es el escenario propio para discutir cuestiones que deben ser debatidas ante los estrados de las jurisdicciones ordinarias. No obstante, la jurisprudencia ha señalado que el medio judicial de defensa ha de ser idóneo para alcanzar una protección cierta, efectiva y concreta del derecho fundamental amenazado o vulnerado, lo cual implica que tenga la aptitud suficiente para que a través de él se restablezca el derecho vulnerado o se proteja su amenaza”. Sentencia T-252 de 2005 M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández.

Derecho fundamental a la salud de las personas en situación de discapacidad bajo los principios de integralidad y continuidad.

El derecho fundamental a la salud tiene una doble connotación (i) como servicio público, establecido así en el artículo 49 de la Constitución, cuya garantía está a cargo del Estado, bajo condiciones de *“oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”*¹ y; (ii) como derecho fundamental autónomo *“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*

¹ Sentencia T-859 de 2003.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

*restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*². Su carácter de derecho fundamental autónomo surge de la necesidad del Estado de proteger la salud al más alto nivel, toda vez que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas y el desarrollo de otros derechos fundamentales³.

Dentro del marco del sistema internacional de los Derechos humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales (PIDESC), en su artículo 12 reconoce *“el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”* y establece las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la efectividad de este derecho, como *“la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”*.

A partir de su relación directa con la vida y la dignidad de las personas, su protección se refuerza al tratarse de Sujetos de Especial Protección Constitucional ⁴que por su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad son merecedores de protección reforzada por parte del Estado, así el artículo 47 de la Constitución indica: *“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.

Frente a la protección del derecho a la salud de personas que se encuentran en situación de discapacidad, el Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales –CDESC- establece que *“la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.”*(Negrilla fuera del texto original).

La garantía constitucional del derecho a la salud de la población con discapacidad debe ser desarrollada en conjunción con el principio de integralidad. Al respecto, en sentencia T-121 de 2015 se afirmó: *“El derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo”*.

En materia de seguridad social, debe entenderse de acuerdo con el artículo 2°, literal d) 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 cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”*.

Lo anterior fue reiterado mediante la Ley 1751 del 2015, cuyo artículo 8º establece que, *“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”*.

En este sentido, la sentencia T-171 de 2018 considera que el principio de integralidad opera con el fin de suministrar servicios y tecnologías necesarios que ayuden a paliar las afectaciones que perturban las condiciones físicas y mentales, así mismo, que la enfermedad se pueda tratar al punto de garantizar el mayor grado de salud posible y dignidad humana.

² Sentencias T-597 de 1993, T-355 de 2012, T-022 de 2011 y T-859 de 2003.

³ Sentencias T-311 de 2012, T-214 de 2013 y T-132 de 2016.

⁴ Sentencia T-167 de 2011. Aquellas personas que por su condición física, psicológica o social particular merecen una acción positiva del Estado para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. La Corte ha considerado que entre los sujetos de especial protección constitucional se encuentran: los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y aquellas que se encuentran en extrema pobreza.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

La Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad dispone en su artículo 26 que los Estados Parte adoptarán medidas efectivas y pertinentes, para que: *“las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Parte organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación”*, basándose estos en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona.

Algunas de estas medidas para la atención integral⁵ de las personas con discapacidad mental, fueron adoptadas en la Ley 1616 de 2013⁶ la cual incluye modalidades y servicios o acciones complementarias⁷ al tratamiento, como la integración familiar social laboral y educativa, esto a través de las Redes Integrales de Prestación de Servicios en Salud Mental⁸ integradas a los servicios generales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Lo anterior apuntando a que el paciente pueda alcanzar el nivel más alto de funcionamiento de individuo y sociedades, potenciando la autonomía en las decisiones sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad. En lo referente a la garantía de estos derechos por parte de las EPS, la Ley 100 de 1993⁹, en su artículo 178, establece que dentro de las Funciones de las entidades promotoras de salud está *“establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”*. Así mismo deberán brindar todas las alternativas tendientes a brindar el servicio de manera integral.

Respecto a la atención integrada, el artículo 3 de la Ley 1616 de 2013 dispone: *“La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas”*. En ese sentido, deberán evaluarse a través de diagnósticos médicos especializados las condiciones particulares de necesidad de las personas con discapacidad para señalar la complejidad y continuidad en la atención de sus patologías y síntomas.

Concerniente a la continuidad como principio rector de la plena efectividad del derecho a la salud, la jurisprudencia de esta Corporación ha reiterado que: *las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los*

⁵ Ley 1616 de 2013. “Artículo 5. (...) 3. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas”

⁶ Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

⁷ Artículo 13. MODALIDADES Y SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: 1. Atención Ambulatoria. 2. Atención Domiciliaria. 3. Atención Prehospitalaria. 4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia. 5. Centro de Salud Mental Comunitario. 6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias. 7. Hospital de Día para Adultos. 8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes. 9. Rehabilitación Basada en Comunidad 10. Unidades de Salud Mental. 11. Urgencia de Psiquiatría”.

⁸ Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, en un ámbito territorial.

⁹ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”¹⁰ (subrayado fuera del texto original).

Además, la Ley 1751 del 2015¹¹, en su artículo 11, establece que la atención en salud a las personas con discapacidad no podrá ser limitada por tipos de restricciones administrativas o económicas y que *“las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”*.

Por lo anterior en sentencia T-339 de 2019, “la interrupción arbitraria del servicio a la salud, es contraria al derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial, las cuales tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que le sobrevino, así no se obtenga su recuperación completa y definitiva, pero se logren mantener los avances logrados en términos conductuales y de vida en comunidad, lo que asegura que al paciente pueda vivir en el mayor nivel de dignidad posible”. Reiterado esto en sentencia T-196 de 2018 donde *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente”*.

En conclusión, el derecho a la salud de las personas con discapacidad en virtud del principio de dignidad y de conformidad con la integralidad y continuidad involucra que deben otorgarse todas las medidas y servicios necesarios que hagan posible lograr el más alto nivel de salud, lo que incluye una adecuada valoración ¹²que fije la rehabilitación o paliación de las necesidades que persistan respecto al estado de salud, con el fin de lograr la máxima independencia, capacidad física, social, mental y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida.

DE LAS CUOTA MODERADORAS, COPAGOS Y SU EXONERACIÓN

Se debe establecer la diferencia entre cuota moderadora y copago,

Según el acuerdo 000260 de 2004 del CNSSS, artículo primero, señala que las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS, cuota que se paga por cada cita o consulta que se realice con el médico general o especialista, el odontólogo, realización de exámenes, radiografías, etc... y debe ser cancelada tanto por el afiliado como por sus beneficiarios.

Por **COPAGO** es un pago parcial que el usuario debe realizar por un servicio, procedimiento determinado, como una hospitalización, una cirugía, un tratamiento intrahospitalario, etc., y deber ser realizado por el beneficiario más no por el afiliado cotizante.

Ahora, en lo que concierne a la Capacidad Económica del accionante, debe atenderse los parámetros jurisprudenciales sobre la materia, y al respecto la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-171 de 2016, expresó que:

¹⁰ Sentencia T-1198 de 2003

¹¹ Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones

¹² Corte Constitucional. Sentencias T-887 de 2012, T-298 de 2013, T-940 de 2014, T-045 de 2015, T-210 de 2015 y T-459 de 2015.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

“... Cuando el accionante alegue carencia de recursos económicos para acceder al insumo o servicio médico requerido, le corresponde a la EPS desvirtuar esa afirmación. Ello es así por las siguientes razones (i) se trata de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba y (ii) se presume la buena fe del solicitante. El juez de tutela debe ejercer activamente sus amplias facultades en materia probatoria, para que éste cuente con los elementos suficientes que le permitan tomar una decisión. Sobre todo, en aquellos casos en que no pueda tener certeza sobre el cumplimiento de este requisito a partir del material probatorio obrante en el expediente...”.

Es de ver, entonces, que el Juez Constitucional debe ejercer activamente sus amplias facultades en materia probatoria, para contar con los suficientes elementos de juicio que le permitan tomar una decisión al respecto.

CASO CONCRETO

Solicita el accionante se tutele el derecho fundamental a la Vida, Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social en consecuencia se exonere a la menor MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA del pago de copagos y cuotas moderadoras.

De cara a tal pedimento, se observa que en el expediente obran las Comunicaciones Nos. del 25 de abril de 2022, del 23 de marzo de 2022, 28 de febrero de 2022 y 9 de febrero de 2022, a través de las cuales se le informó al Accionante sobre la exoneración de copagos y cuotas moderadoras para los servicios y medicamentos de la parte especial y diferencial del plan de beneficios, refiere en la respuesta que este beneficio aplica a partir de la fecha.

No obstante, lo anterior, y conforme se evidencia en las pruebas allegadas por el accionante, respecto a servicios recibidos se verifique que la entidad FAMISANAR ha realizado varios cobros de copagos a la menor, la cual fue exonerada y cobijada con dichos beneficios.

De igualmente manera se allegó el certificado médico de discapacidad física, por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA, expedido el día veintidós (22) de diciembre del año dos mil veintiunos (2021).

De lo expuesto, así como de las pruebas aportadas al expediente, se pudo evidenciar que la exoneración de los copagos y cuotas moderas de la menor para servicios médicos, no solo corresponde a los gastos causados con ocasión al diagnóstico de parálisis cerebral espástica, y que dicho beneficio no obedeció a la buena voluntad de la Entidad, sino al cumplimiento de lo ordenado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular 016 de 2014.

Así mismo, la Corte Constitucional en **Sentencia T-118 de 2011** expuso respecto de los copagos y cuotas moderadoras que *“para determinar los casos en que se torna necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras y de los copagos, esta Corporación ha precisado **dos reglas jurisprudenciales**, de origen constitucional, que deben tenerse en cuenta para proteger efectivamente algún derecho fundamental que pueda resultar vulnerado: **(i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores**, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor 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**, 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”* (Subrayado y Negrita del Despacho).



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

De lo anterior que el Juzgado acceda a la solicitud de exoneración de cubrimiento de copagos y/o cuotas moderadoras solicitadas por el accionante; pues resulta claro que la enfermedad que padece el menor es de alto costo y según señaló el solicitante, la familia carece de los recursos económicos para sustentar sus gastos médicos, aunado a que dicha exoneración responde no solo a la situación económica de la niña, sino a un deber legal establecido en la Circular 016 de 2014 que fue mencionada con anterioridad.

Así las cosas, el Despacho accederá a la solicitud de la Accionante y ordenará a la EPS que, en adelante se exonere a la menor MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA, cubriendo el 100% de los copagos y/o cuotas moderadoras que se generen por su uso, siempre y cuando se encuentre asociado al tratamiento de las patologías de *“PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA”* que le fue diagnosticada.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE MOSQUERA CUNDINAMARCA**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR EL DERECHO a la salud y vida, de la menor **MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA**, contra **FAMISANAR EPS** conforme las consideraciones precedentemente expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR A LA EPS FAMISANAR que en lo sucesivo le preste a la menor **MARIA PAULA MARCHAN PEDRAZA**, los servicios de salud que requiera, **EXONERANDOLA DEL PAGO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS** para garantizar sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social, siempre y cuando se encuentren asociada a la patología denominada PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA.

TERCERO: Advertir a FAMISANAR EPS que está facultada para activar los mecanismos previstos en la Resolución 1885 de 2018, a fin de que la Administración del Sistema de Salud ADRES, reconozcan los gastos en los que se ha incurrido una vez se dé estricto cumplimiento al presente fallo.

CUARTO: DESVINCULAR: de la presente acción constitucional a **SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, por no encontrar de su parte vulneración a los derechos fundamentales del petente.

QUINTO: NOTIFIQUESE la presente decisión, **VIA CORREO ELECTRONICO** al accionante, como a la accionada. De no ser posible utilícese el medio más expedito.

SEXTO: REMITIR las diligencias de no ser impugnada la presente decisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Ofíciase.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

**ASTRID MILENA BAQUERO GUTIERREZ.
JUEZA**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

Firmado Por:

**Astrid Milena Baquero Gutierrez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 000
Mosquera - Cundinamarca**

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: **5ac8a30fb3f6ea83ace591ac81d659233b3262aae11def63e815b55fa68637af**

Documento generado en 19/05/2022 08:20:53 AM

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