



JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD  
VALLEDUPAR – CESAR

Valledupar, once (11) de febrero de dos mil veinte (20120).-

Referencia: Acción de tutela promovida por el(a) señor(a) LUZ ADITH GARCIA VELASCO, quien actúa en calidad de agente oficioso de su hijo YAIR GARCIA VELAZCO contra CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S". ENTIDAD VINCULADA: SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR. RAD: 20-001-40-03-003-2020-00046-00.-

ASUNTO A RESOLVER:

Entra a decidir el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR EN ORALIDAD, la acción de tutela interpuesta por: LUZ ADITH GARCIA VELASCO, quien actúa en calidad de agente oficioso de su hijo YAIR GARCIA VELAZCO en contra de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S". Entidad vinculada: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.

HECHOS:

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis:

Indica el accionante que actualmente, su hijo se encuentra afiliado en el régimen subsidiado a través de la empresa promotora en salud CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", que el día dos (2) de septiembre de 2018, su hijo YAIR JOSE GARCIA VELASCO recibió un golpe en la cabeza con un objeto contundente, el cual es inducido en coma siendo remitido a la unidad de cuidados intensivos de la Clínica ERASMO LTDA, y le fue diagnosticado "traumatismo encéfalo-craneano severo, presentando trauma raquimedular severo, gastrostomía, traqueotomía e incontinencia urinaria y fecal –severa", lo cual no le permite realizar las actividades básicas por sus propios medios.

Aduce que el día 13 de enero del presente año, el médico tratante le ordenó como plan de rehabilitación una silla de rueda de marco rígido para adulto y las terapias físicas, ocupacional, fonoaudiología y psicología tres (3) veces por semana por tres (3) meses, que a pesar de haber sido ordenado el plan de rehabilitación para mejorar la calidad de su hijo, este no ha sido posible ya que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo que genera los viáticos para que su hijo reciba las ayudas profesionales, en razón a que actualmente se encuentra desempleada debido a que se encuentra al cuidado de su hijo ya que su padre se encuentra recluido en un centro carcelario.

Finaliza manifestando que, ante las diferentes dificultades que ha tenido que pasar la conllevó a solicitar los servicios que su hijo requiere ante la EPS, obteniendo una respuesta negativa muy a pesar de estar ordenado el plan de rehabilitación y la silla de rueda que su hijo necesita.

DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VIOLADOS:

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados o amenazados, los de la salud en conexidad con la vida.

## PRETENSIONES:

El accionante persigue con la acción de tutela se tutelen al señor YAIR GARCIA VELAZCO, los derechos fundamentales antes referenciados y en consecuencia solicita:

Se le ordene a la accionada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", le autorice y materialice la entrega de los servicios médicos consistentes en una, SILLA DE RUEDA, así como los gastos de transporte internos para él y su acompañante para poder recibir el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y tal y como fue ordenado por su médico tratante.

## RESPUESTAS DE LA EPS ACCIONADA Y DE LA ENTIDAD VINCULADA:

### CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO EPS SECCIONAL CESAR.-

La entidad accionada CAJACOPI EPS-S, se pronunció sobre los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela, en los siguientes términos:

Que efectivamente YAIR GARCIA VELAZCO es afiliado a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", al cual se le ha suministrado todas las ayudas diagnósticas y servicios establecidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS.

Manifiesta, que de acuerdo a los requisitos establecidos por el MIPRES, se establece que el usuario no realizó el proceso establecido ya que el médico tratante de la IPS, debió diligenciar la solicitud en la página del MIPRES, del ministerio de Salud, por encontrarse los servicios requeridos por fuera del Plan Obligatorio en Salud del Régimen Subsidiado.

Finaliza manifestando que, al usuario se le ha suministrado la atención necesaria para atender los servicios de salud y que en ningún momento se le han vulnerado el derecho fundamental a la salud y la protección del afiliado, que los gastos de transporte no son servicios de salud y no son servicios que por ley deban ser suministrados por la EPS CAJACOPI, el razón a ello, no encuentran soporte jurídico que los obligue a costearlos, ya que, asumir la obligación económica solicitada por la accionante, significaría un total abuso y un desequilibrio financiero del SGSSS, ya que el ordenamiento jurídico, que regula el sistema general de seguridad social en salud, tiene limitaciones y exclusiones, basados en los principios de equidad, solidaridad, eficiencia y calidad, que se patentizan en lo establecido en la resolución 5261 de 1994 y Decreto 128/2000.

### SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.-

La entidad vinculada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, omitió darle dar respuesta al requerimiento judicial, a pesar de habersele comunicado en legal forma.

## PROBLEMA JURÍDICO:

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto, la entidad accionada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", le está vulnerando el derecho fundamental de la salud al señor YAIR GARCIA VELAZCO, como consecuencia de haber omitido autorizarle el servicio médico consistente en una, silla de rueda, y los gastos de transporte internos para él y su acompañante para poder recibir el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y

psicología tres (3) veces por semana por tres (03) meses dentro de esta ciudad, ordenados y justificados por su médico.

#### CONSIDERACIONES:

La CORTE CONSTITUCIONAL definió el derecho a la salud en la sentencia T – 494 de 1.993 como la facultad de 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”, pregonando también la corte que el derecho a la salud tiene una doble connotación, como derecho fundamental en sí mismo considerado, y como servicio público, cuya atención pende de la propia realización del concepto de estado de derecho.

En lo atinente a la actitud de las empresas promotoras de salud, de negarse a suministrar medicamentos o dispositivos excluidos del POS a sus usuarios, la Corte Constitucional ha precisado en su doctrina, que si bien es cierto que en ese caso aquellas están actuando en forma legal, no es menos cierto, que en circunstancias especiales cuyas características excepcionales determina la Corte, no es aplicable la legislación contentiva de las exclusiones del POS y debe efectuarse el suministro prescrito, así se contraría lo dispuesto en la reglamentación excluyente, casos en los cuales, las empresas promotoras de salud podrán repetir los gastos cuyo cubrimiento no están legalmente obligadas a soportar, con cargo al FOSYGA.

Sobre ese aspecto, la CORTE CONSTITUCIONAL en la sentencia 237 de 2.002 expresó lo siguiente:

“Por esta razón, eventualmente, es posible inaplicar las normas que autorizan a la EPS a no suministrar un medicamento excluido del POS y, en consecuencia, en determinadas circunstancias se debe entregar la medicina al paciente, aun cuando no figure en el listado oficial. Sin embargo, lo anterior no significa que la inaplicabilidad de las disposiciones sobre la materia proceda de manera automática pues es obvio que ello sólo es posible cuando exista una incompatibilidad manifiesta entre esas normas y la Carta. De ahí pues, que la jurisprudencia constitucional ha señalado la necesidad de inaplicar las normas que excluyen del POS un medicamento cuando:

- a) La falta del medicamento amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de la droga alteran condiciones de existencia digna. En efecto, la protección constitucional del derecho fundamental a la vida *“no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales”*.
- b) El medicamento excluido no pueda ser sustituido por otro de los contemplados en el POS, o que no tiene la misma efectividad.
- c) El paciente no pueda sufragar los costos del medicamento, puesto que, en principio *“cuando el afiliado al régimen contributivo requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS deberá financiarlos directamente”* (parágrafo del artículo 28 del Decreto 806 de 1998).
- d) El medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS”

Así las cosas, es claro que la decisión que tomen los jueces de instancia no debe limitarse a señalar que la entidad demandada, no puede ser obligada a entregar el suministro de medicamentos, programar cirugías, o autorizar tratamientos, con fundamento en la exclusión de estos en las normas que regulan la materia. De aceptar esto, sería como aceptar que el juez de tutela, es un simplemente convidado de piedra que se mantiene ajeno a la protección de los derechos constitucionales. .... " .

Según esta jurisprudencia, son cuatro (4) los requisitos que deben confluir para que de manera válida el juez constitucional le pueda ordenar a una empresa promotora de salud el suministro de un medicamento o de una prótesis excluida del PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS/POS-S, a saber, que la falta del tratamiento vulnere el derecho a la vida del afiliado bien sea porque lo ponga en riesgo inminente de muerte o porque le altere la dignidad de su vida; que ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro incluido en el POS/POS-S de la misma eficacia terapéutica; que el paciente no pueda sufragar los costos del tratamiento con sus propios medios; y, que el médico que haya ordenado la medicación esté adscrito a la empresa promotora de salud accionada.

#### EXÁMEN DEL CASO CONCRETO:

Tal como se dejó expuesto en el introito de esta sentencia, lo que en esencia expone el accionante como fundamento de su pedimento de amparo, es que la accionada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", está vulnerando los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida al señor YAIR GARCIA VELAZCO, como consecuencia de haber omitido autorizarle el servicio médico consistente en una, silla de rueda, así como los gastos de transporte internos para él y su acompañante para poder recibir el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y psicología en la frecuencia y cantidad ordenados y justificados por su médico tratante con ocasión a la enfermedad que padece, hechos que se encuentran amparados con los documentos visibles a folios 8 y 10 del expediente.

La EPS-S accionada en su defensa argumentó en respuesta al requerimiento judicial hecho por este juzgado, que al usuario se le han suministrado todas las ayudas diagnosticadas y servicios ordenados por su galeno tratante, que en ningún momento le ha negado el suministro de la silla de rueda no financiada con cargo a la UPC, por lo que no existe incumplimiento por parte de la EPS, que de acuerdo a lo anterior la accionante no realizó el proceso pertinente, por lo que el médico tratante de la IPS deberá diligenciarlo en la página del MIPRES del Ministerio de Salud solicitud de aquellos servicios que se encuentran por fuera del Plan Obligatorio en Salud del Régimen Subsidiado, carga que a juicio de este Juzgado no se debe endilgar al paciente, pues son las IPS y EPS las que deben establecer los procedimientos internos a seguir en la atención médica de sus afiliados y pacientes, de tal forma que no a estos a quienes les corresponde estar verificando que los profesionales diligencien los formularios del caso.

Siendo así, aplicando la jurisprudencia referenciada en la parte considerativa de esta sentencia y teniendo en cuenta los elementos probatorios recaudados en el discurrir del presente trámite, se aprecia que la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", está omitiendo su deber legal y constitucional de brindarle al agenciado el servicio médico que requiere, ya que cuando un profesional de la medicina formula un medicamento o procedimiento médico a su paciente, lo hace porque de acuerdo a sus conocimientos profesionales considera que es la mejor opción terapéutica que tiene el paciente para controlar su enfermedad, la cual de no tratarse a tiempo le genera un riesgo para su salud, y la negativa de la accionada, de autorizarle al usuario dicho servicio

49

médico, genera indubitablemente una vulneración de su derecho a la salud, ya que implicaría someterlo a la imposibilidad de contrarrestar la patología que le aqueja.

En el caso sub-examine, teniendo en cuenta lo expuesto por la accionante en el escrito primigenio (escrito de tutela), en cuyos hechos manifiesta que no cuenta con los recursos económicos para sufragar de manera particular los gastos de transporte internos que requiere para trasladar a su hijo dentro de la ciudad a recibir los servicios médicos que requiere en este caso el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y psicología tres (3) veces por semana por tres (03) meses, circunstancia que se tiene como demostrada por parte del despacho en razón de lo siguiente.

En el presente caso concluye el despacho, que están dados los requisitos exigidos por la CORTE CONSTITUCIONAL para conceder la tutela de los derechos fundamentales a la salud, cuya falta de capacidad se presume por el hecho de encontrarse el accionante afiliado al régimen subsidiado en salud a través de la accionada, ello según la consulta realizada por esta agencia judicial en forma directa en el ADRES, del cual se depende lo siguiente:

← → ↻ [aplicaciones.adres.gov.co/bdusa\\_inernet/Pagos/MispuestasConsulta.aspx?tokenid=12dXUHG3w=](http://aplicaciones.adres.gov.co/bdusa_inernet/Pagos/MispuestasConsulta.aspx?tokenid=12dXUHG3w=) ☆



La salud es de todos Minsalud

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1003376597
NOMBRES	YAIR JOSE
APELLIDOS	GARCIA VELASCO
FECHA DE NACIMIENTO	19/03/2008
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ACTIVO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	SUBSIDIADO	19/03/2008	31/12/2009	Activar Windows CABEZA DE FAMILIA
--------	--	------------	------------	------------	--------------------------------------

En este orden de ideas se ordenará a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", le autorice y materialice al señor YAIR GARCIA VELASCO, la entrega del servicio médico consistente en una silla de rueda, así como los gastos de transporte internos para él y su acompañante para poder recibir el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y psicología en la frecuencia y cantidad ordenados y justificados por su médico tratante, ordenados y justificados por su médico tratante con ocasión a las enfermedad que padece "ATENCIÓN POR OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACIONES", según las indicaciones del médico tratante, siguiendo al respecto el criterio plasmado por la CORTE CONSTITUCIONAL en sentencia T-085 de 2011, que sostuvo:

"Acerca de la obligación que tienen las EPS-S, de prestar el servicio de transporte a sus afiliados, es importante referir que éste servicio hace parte del Plan Obligatorio de Salud, desde del 1 de enero de 2010, para los dos regímenes (contributivo y subsidiado) de conformidad con el artículo 33 del Acuerdo 008 del 29 de diciembre de 2009 "Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado".

Respecto al suministro de ayuda económica para la manutención, esta Corporación ha establecido que el juez de tutela debe analizar los supuestos fácticos y la situación particular de quien la solicita para determinar si accede o no a lo pedido. En particular, debe analizar la situación económica del afiliado y la de su grupo familiar, así como la distancia entre el lugar de residencia del paciente y la del sitio al que debe trasladarse, entre otros aspectos que considere necesarios.

"...Como se pudo observar, la identificación de los eventos en los cuales es viable autorizar el servicio de transporte o suministrar ayuda económica depende del análisis fáctico en cada caso concreto, donde el juez debe evaluar la pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar. Así entonces, cuando deban prestarse servicios médicos en lugares diferentes al de la sede del paciente, si éste ni su familia disponen de los recursos suficientes para tal fin y se comprometen sus derechos fundamentales, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS que pague los costos pertinentes y, posteriormente, recobre a la entidad estatal correspondiente, por los valores que no esté obligada a sufragar...

En lo pertinente a la necesidad del acompañante en el traslado, la Corte ha considerado necesaria para su procedencia, que exista un concepto médico en el cual se indique que el paciente requiere de un tercero para hacer posible su desplazamiento, con el fin de garantizar su integridad física o la atención de sus necesidades más apremiantes.

Afincado en lo anterior, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE VALLEDUPAR, administrando justicia en nombre de la República de COLOMBIA y por autoridad de la ley.

#### R E S U M E N :

PRIMERO: CONCEDER la tutela del derecho fundamental a la a la salud, del señor YAIR GARCIA VELAZCO, representado en el presente trámite por la señora LUZ ADITH GARCIA VELASCO, en calidad de agente oficiosa contra COOMEVA EPS

SEGUNDO: En consecuencia, se ordena al Representante Legal de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR EPS-S "CAJACOPI EPS-S", que en término de CUARENTA Y OCHO (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, en caso de no haberlo hecho, autorice y gestione al señor YAIR GARCIA VELAZCO, el servicio médico consistente en una silla de ruedas con las características prescritas por su médico tratante, así como los gastos de transporte internos para él y su acompañante para poder recibir el plan de rehabilitación consistente en terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología y psicología en la cantidad y frecuencia ordenada por el profesional de la salud que lo trata, dentro de esta ciudad, , conforme a lo expuesto en la presente sentencia.

TERCERO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas.-

TERCERO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE:

LA JUEZA,

  
CLAURIS AMALIA MORÓN BERMÚDEZ

N.M.