

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA

Ibagué Tolima, junio dieciséis (16) del dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Proferir sentencia dentro de la acción de tutela promovida por la Defensora de Familia, Dra. CARMEN ROCIO GONGORA ARANDA, en representación del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, contra la NUEVA EPS-S, la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la vida en conexidad con la salud y la seguridad social.

II. ANTECEDENTES

1.- HECHOS

Indica la accionante, que el niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL está afiliado a la NUEVA EPS SUBSIDIADO y el 21 de febrero de 2022 fue valorado por medicina física y rehabilitación ordenándole UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIENTO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANSA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO TERCERO.

Agrega que se han presentado las solicitudes pertinentes a la NUEVA EPS, entidad que ha indicado que, solo por acción de tutela puede hacer entrega de la silla prescrita por el fisiatra.

2.- PRETENSIONES

Solicita la actora, que se proteja su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL y, en consecuencia, se ordene a las accionadas que hagan entrega de UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIENTO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, y que autoricen y presten los servicios de citas con especialistas, exámenes, terapias y

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

medicamentos que por su diagnóstico requiere el menor MAICOL ALEXIS MARTINEZ.

III. TRÁMITE DE LA INSTANCIA

La solicitud de tutela fue admitida por auto del 3 de junio de 2022, ordenando la notificación de la NUEVA EPS-S, la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, disponiendo correr traslado a las accionadas para que se pronunciaran sobre el escrito de tutela y solicitaran o allegaran las pruebas que pretendieran hacer valer.

La notificación de las accionadas se llevó a cabo a través del correo electrónico.

1.- PRONUNCIAMIENTO DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

1.1. SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE

La titular de esta Secretaría, indicó que dicha autoridad no presta servicios de salud directamente según lo dispuesto en el Art. 31 de la Ley 1122; que suscribió contrato interadministrativo con la ESE-S Unidad de Salud de Ibagué para que se brinde cobertura a la población pobre no asegurada y vulnerable hasta el primer nivel de atención de urgencias, y que a partir del segundo y tercer nivel de complejidad, le corresponde a la Secretaría de Salud del Tolima.

Afirma que, revisada la base de datos del ADRES, el niño MAICOL ALEXIS se encuentra afiliado en estado activo a la NUEVA EPS-S desde el 10/08/2021, por lo que esa entidad es la llamada a garantizar y ofrecer los servicios a sus afiliados y al menor en mención

Sostiene que existe falta de legitimación por pasiva frente a la autoridad que representa ya que la competente para responder por las pretensiones es la NUEVA EPS, trayendo a colación diversos pronunciamientos jurisprudenciales respecto al suministro de sillas de ruedas, solicitando en consecuencia se desvincule a la Secretaría de la presente acción.

1.2. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

Su titular sostuvo que, de conformidad con el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, la población que no tiene algún tipo de aseguramiento se encuentra a cargo del Departamento del Tolima, en cuanto a los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de pago; sin embargo, de encontrarse en el régimen subsidiado, le corresponde a la EPS-S. En el caso de MAICOL ALEXIS, aquel está asegurado por la NUEVA EPS-S, y atendiendo lo previsto en el Art. 12 de la Resolución 6408 de 2016 y el Art. 231 de la Ley 1955 de 2019, es a dicha entidad a la que le corresponde brindarle el servicio de salud

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

requerido. En cuanto al suministro de sillas de ruedas, sostiene que se encuentra excluido del plan obligatorio de salud de acuerdo a la Resolución No 5521 de 2013; no obstante, conforme al artículo 20 de la Ley 261 de 1997, está a cargo de los municipios destinar de los recursos de su partición en los ingresos corrientes de la Nación, para la adquisición de elementos o aparatos ortopédicos necesarios para la población con limitación de escasos recursos.

Solicita que no se impute responsabilidad a dicha autoridad ya que es la NUEVA EPS quien tiene la carga de brindar la atención integral al usuario.

1.3. NUEVA EPS

La apoderada Judicial de la citada entidad, señaló que el niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud en estado de afiliación activo y que se dio traslado al área técnica para que informara las acciones realizadas para garantizar la prestación de servicios de salud del accionante.

Sostiene que de acuerdo con la Ley 1751 de 2015, los recursos públicos no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional a vitad (sic) de las personas, motivo por el cual los servicios de cama hospitalaria, colchón anti escaras, no pueden financiarse con recursos públicos de la salud y así lo indica también la Resolución 2292 de 2021, “por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de pago por capitación” la cual no incluye la prestación de COCHE KIMBA PLEGABLE.

Agrega que la Ley 100 de 1993, establece deberes a los usuarios y en especial el de propender por el cuidado integral frente a su salud, por ello, en virtud del principio de solidaridad, los insumos denominados para la prestación del servicio de CAMA HOSPITALARIA, deben ser asumidos en su totalidad por los afiliados y no por el sistema de seguridad social en salud, pues, los servicios requeridos por la accionante para el paciente son servicios que denotan claramente prestaciones suntuarias que nada tienen que ver con la prestación del servicio de salud, los cuales no deben ser asumidos por el sistema de seguridad social con cargos de financiación a dicho sistema de salud.

Frente al tratamiento integral afirma que no es posible por este medio amparar hechos futuros e inciertos, por lo que solicita se denieguen las pretensiones de la presente acción constitucional.

IV. MATERIAL PROBATORIO

Se aportaron como pruebas:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

1. Copia de la historia clínica del niño MAICOL ALEXYS MARTINEZ BERNAL del 21-02-2022 que indica que aquel padece macrocefalia por secuelas de toxoplasmosis, luxación de caderas quien se encuentra en tratamiento con cuidados paliativos, HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, PARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO.
2. Orden médica de UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIEN TO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, junto con la ficha técnica
3. Orden de control por medicina física y rehabilitación.

V. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1.- COMPETENCIA

El Despacho asumió la competencia atendiendo la naturaleza jurídica de la NUEVA EPS y que los derechos fundamentales del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL se reclaman vulnerados en la ciudad de Ibagué conforme al artículo 1° del Decreto 1983 de 2017 que modificó el Decreto 1069 de 2015.

2.- PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar si es procedente la protección de los derechos fundamentales del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, atendiendo las prescripciones del médico tratante y la actitud asumida por la NUEVA EPS, la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, al no suministrarle la silla especializada que requiere para mejorar su calidad de vida, atendiendo las múltiples enfermedades que padece.

3.- TESIS DEL DESPACHO

El Despacho sostendrá que se están vulnerando los derechos fundamentales a la salud y la vida digna del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, en razón a que por la enfermedades de HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, PARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO que padece, le fue ordenado UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIEN TO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, y la NUEVA EPS-S

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

ha mostrado una actitud contumaz al no suministrar el elemento requerido. En consecuencia, debe concederse el amparo invocado, ordenando a dicha entidad que a ello proceda.

4.- MARCO LEGAL

Sobre el derecho a la salud y su protección por vía de tutela, la Corte Constitucional con ponencia Dr. GABRIEL EDUARDO MENDOZA PORTELA en Sentencia T- 062 de 2017, determinó:

“Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que requiere garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

...

Por su parte, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.

...

Asimismo, la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

...

4. Autorización de servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

El Plan Obligatorio de Salud, actualmente regulado por la Resolución No. 5592 de 2015, establece todos aquellos servicios a los que tienen derecho quienes se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud y, por consiguiente, son las EPS las que deben asumir aquellos gastos relacionados con su prestación.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

A la luz de lo señalado, existen algunos servicios que se encuentran excluidos de este plan, lo que tiene como fundamento la sostenibilidad financiera, pues, debido a que los recursos del sistema son limitados, se debe propender hacia su adecuado manejo económico que, de alguna manera, justifica la cobertura delimitada, situación que ha sido admitida por la jurisprudencia constitucional.

En ese orden, en principio, cuando el servicio que se requiere se encuentre excluido del POS, no es obligación de la EPS cubrirlo y, por tanto, debe ser asumido por el paciente. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional, si bien, ha aceptado las mencionadas exclusiones, como se vio en el párrafo precedente, también ha sido enfática en señalar que existen determinados casos en los que la no prestación de un tratamiento, procedimiento o medicamento, bajo el argumento de encontrarse por fuera de lo señalado en el citado plan, puede afectar gravemente el derecho fundamental a la salud de una persona, dado que existe la posibilidad de que no cuente con los recursos necesarios para asumirlo por cuenta propia y no se prevea una alternativa que permita conjurar la afectación que padece. Por lo tanto, la regla que se plantea no es absoluta.

Bajo esa perspectiva, la Corte ha establecido que para que proceda la autorización y realización de un servicio a cargo de la EPS, aunque se encuentre excluido del POS, se deben acreditar los siguientes requisitos:

“(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”

En virtud de lo anterior, se observa que todo servicio cuya inclusión no se encuentra prevista el Plan Obligatorio de Salud, incluyendo, insumos, suplementos o ayudas técnicas, deben ser autorizados y asumidos por las entidades correspondientes, de evidenciarse los supuestos antes mencionados.

Así, las cosas, se infiere que, si bien el Plan Obligatorio de Salud contempla ciertas exclusiones en pro del equilibrio financiero del sistema, esta Corte ha admitido que, en aquellos eventos en los que el afiliado requiera un servicio que no se encuentra bajo esta cobertura, pero la situación fáctica da crédito de los requisitos antes establecidos, es obligación de las EPS autorizar dicha solicitud, pues lo que debe prevalecer es la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud del afiliado.

(...)

7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia

Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado 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 tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

Bajo esa perspectiva, dado que con el tratamiento integral se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente.

Ahora bien, la Corte ha identificado que existen ciertos eventos en los que no se logra evidenciar con claridad que el tratamiento solicitado por el paciente relacionado con la atención integral, provenga de una orden médica o siquiera se acredite concepto o criterio del galeno, por tanto, sostiene que, en estos casos, el juez constitucional al conceder el amparo, debe ajustarse a precisos presupuestos, que le permitan determinar con claridad la orden que se pretende dictar, a saber:

“(i) la descripción clara de una determinada patología 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”

De igual manera, se considera pertinente resaltar que, tal como lo ha sostenido la jurisprudencia de este Tribunal, cuando están en juego las garantías fundamentales de sujetos que merecen una especial protección constitucional, como es el caso de menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas como sida o cáncer entre otras patologías, la atención integral en materia de salud debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

A la luz de lo anterior, la Corte ha reiterado, a su vez, que debido a que el derecho fundamental a la salud comprende no solo el bienestar físico, biológico y funcional de la persona, sino, también, los aspectos psicológicos y emocionales y que la atención integral debe aplicarse a todas estas facetas, se configura la obligación de las EPS de brindar un tratamiento completo para

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

todas las enfermedades que afectan todos aquellos ámbitos que hacen parte del mencionado derecho, para, de esta manera, propiciar una adecuada calidad de vida y dignidad humana en todas las esferas de la salud de una persona.

Bajo la anterior perspectiva, la Corte ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno.

En efecto, el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. Sobre el particular la Corte ha sostenido que:

“(…)el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional”

De lo anterior se desprende, que para esta Corte es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales, someterla a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado. Tal enfoque ha sido reiterado en numerosas oportunidades por la Corporación.

Bajo ese orden de ideas, es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional”

5. CASO CONCRETO

La Defensora de Familia, actuando en interés y representación del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, promueve acción de tutela solicitando se ordene a

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

las accionadas, autorizar el suministro del tratamiento integral para las enfermedades que lo aquejan, así como UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIENTO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, toda que de padece HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, ARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO, lo cual le impide valerse por sí mismo.

Al respecto, la Secretaría de Salud Departamental sostuvo que el niño MAICOL ALEXIS se encuentra asegurado a través de la NUEVA EPS-S, entidad que debe brindarle el servicio de salud requerido y, en cuanto al suministro de ayudas técnicas, conforme al artículo 20 de la Ley 361 de 1997, corresponde al municipio subsidiar la adquisición de prótesis, aparatos ortopédicos u otros elementos necesarios para la población con limitación, de escasos recursos, para lo cual tiene un programa anual de suministro de ayudas técnicas como es la silla de ruedas.

La Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, informó que esa Secretaría no presta servicios de salud directamente como lo establece el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007; brinda una cobertura hasta el primer nivel de atención a través de un contrato inter - administrativo suscrito con la Unidad de Salud de Ibagué – USI para atender a la población pobre no asegurada y vulnerable; que no es el caso en mención, por lo que le corresponde a la EPS (en este caso la NUEVA EPS) a la cual se encuentra afiliado, brindarle la atención integral en salud que requiera y, a partir del segundo y tercer nivel de complejidad, le corresponde a la Gobernación del Tolima a través de sus redes.

Por su parte, la NUEVA EPS sostuvo que, de acuerdo con la Ley 1751 de 2015, los recursos públicos no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional a vitad (sic) de las personas, motivo por el cual los servicios de cama hospitalaria y colchón anti escaras, no pueden financiarse con recursos públicos de la salud y así lo indica también la Resolución 2292 de 2021, “por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de pago por capitación” la cual no incluye la prestación de COCHE KIMBA PLEGABLE y, que conforme la Ley 100 de 1993, se establecen deberes para los usuarios y en especial el de propender por el cuidado integral frente a su salud; por ello, en virtud del principio de solidaridad, los insumos denominados para la prestación del servicio de CAMA HOSPITALARIA, deben ser asumidos en su totalidad por los afiliados y no por el sistema de seguridad social en salud, pues, los servicios requeridos por la accionante para el paciente son servicios que denotan claramente prestaciones suntuarias que nada tienen que ver con la prestación del

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

servicio de salud y no deben ser asumidos por el sistema de seguridad social con cargo de financiación a dicho sistema de salud.

Se acreditó en el presente trámite, que el niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL padece HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, ARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO, y así se desprende la historia clínica adjunta, por lo que le fue ordenado UN (1) COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIENTO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, sin que obre documento que soporte la entrega del elemento (coche) ordenado al paciente.

Así las cosas, la NUEVA EPS pone en peligro la salud y la vida del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNA, al no suministrar el COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIENTO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO ordenado por el médico tratante, lo que resulta necesario para el tratamiento, recuperación y para mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta que las enfermedades que padece, HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, ARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO, lo limitan en su locomoción y depende totalmente de terceros para su desplazamiento y la realización de las actividades diarias.

La vulneración de los derechos fundamentales del niño MAICOL ALEXIS amerita la protección inmediata, toda vez que por las enfermedades que padece HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, ARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO, se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta (Art 13 C.N). Adicionalmente, por tratarse de un niño de escasos ocho (8) años de edad, goza de especial protección constitucional en cuanto a sus derechos se refiere y más, al encontrarse bajo la protección del Estado a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Entonces, no es de recibo el argumento de la NUEVA EPS, quien afirma que el servicios solicitado en un elemento suntuoso o cosmético; es evidente que el menor padece múltiples enfermedades que generan dependencia total de un tercero y por tanto, el dicho suministro no contiene tal categoría, por el contrario, es necesario para tratar de dar una mejor calidad de vida y permitir el desarrollo integral, en lo posible, del niño MAICOL ALEXIS

Si bien es cierto, se trata de elementos técnicos que no necesariamente mejoran la salud del paciente y en ocasiones son simplemente para atender a su precaria

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

condición personal, para este Despacho es claro que, de no brindársele implementos como el coche requerido, se quebranta su derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas, pues no solo tiene que padecer las enfermedades que por sí solas son incapacitantes, sino que además debe soportar las consecuencias que ella ocasiona en el desarrollo de sus actividades, en su dignidad humana e integridad física. En consecuencia, no existe duda para esta agencia judicial sobre la prosperidad del amparo invocado.

Teniendo en cuenta que el paciente requiere de un tratamiento permanente e indefinido por padecer de HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, ARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO, la entidad deberá brindar un servicio de salud integral al niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL en los términos de la Ley 1751 de 2015, sin dilaciones injustificadas, atendiendo las prescripciones de los médicos tratantes, debiendo autorizar, ordenar y suministrar al infante un tratamiento integral, que incluirá entre otros, las citas con los diferentes especialistas, los controles, exámenes, imágenes diagnósticas, terapias, procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos, medicamentos, curaciones, aditamentos y todos los requerimientos necesarios para el tratamiento de la patología que padece y las que de ella se desprendan, estén o no dentro del plan de beneficios en salud, todo ello en condiciones de eficiencia y continuidad, sin dilaciones, ni interrupciones y sin oponérsele trámites administrativos, acatando las prescripciones de los médicos tratantes adscritos a la EPS o IPS a la que sea remitido.

Así mismo, frente a la vulneración de los derechos fundamentales de la salud y la vida en condiciones dignas del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, se ordenará a la NUEVA EPS-S que, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, autorice y materialice la entrega del COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIEN TO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, según la prescripción y la ficha técnica expedida por el médico tratante.

Se advierte a la EPS-S que está autorizada para repetir dentro de las posibilidades legales contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para el recobro de aquellos conceptos excluidos del plan de beneficios en salud o que no puedan ser financiados con recursos de la UPC conforme al artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 y demás normas concordantes que regulan la materia.

No obstante, se advertirá que la repetición sólo puede adelantarse por estos insumos de no se encontrarse incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS- y en las proporciones que determina la ley, como quiera que, en caso contrario, la obligación del suministro corresponderá directamente a la EPS-S accionada.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

Respecto a la Secretaría de Salud Departamental del Tolima, no se desvinculará del presente trámite ya que está llamada a responder por los suministros que no estén amparados por el Plan de Beneficios en Salud del Régimen Subsidiado que se generen con ocasión de la orden aquí impartida y que no estén en la cobertura de la NUEVA EPS-S, según el modelo implementado por el Ministerio de Salud en la Resolución 3951 de 2016.

Finalmente, no se imputará responsabilidad a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, toda vez que los servicios que no se encuentren incluidos en el PBS-S deberán ser cubiertos por la Secretaría de Salud Departamental correspondiente, de acuerdo al artículo 43 de la Ley 715 de 2011.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Ibagué Tolima, Administrando Justicia en Nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida en condiciones dignas del niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL identificado con R.C. No. 1.110.522.643, vulnerados por la NUEVA EPS-S, por lo antes anotado.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS-S, a través de su representante legal o quien haga sus veces que, dentro del término de cinco (5) días, contados desde la notificación de este fallo, autorice y materialice la entrega del COCHE KIMBA PLEGABLE, PROPULSION POR TERCEROS, ESPALDAR Y ASIEN TO EN LONA, DESMONTE RAPIDO, DESCANZA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES, LLANTAS TRASERAS INFLABLES Y DELANTERAS MACIZAS, ARNES PELVICO Y TORAXICO, SOPORTE Y SOSTEN CEFALICO, al niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, conforme a la prescripción y la ficha técnica expedida por el médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que ordene, autorice y garantice el suministro de un tratamiento integral, para las patologías que presenta el niño MAICOL ALEXIS MARTINEZ BERNAL, que incluya entre otros servicios, todas las citas con los diferentes especialistas, los controles, exámenes, imágenes diagnósticas, terapias, procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos, curaciones, medicamentos, aditamentos y todos los requerimientos necesarios para tratar las patologías actuales sufridas por MAICOL ALEXIS como son HIDROCEFALIA CONGENITA, TOXOMOPLASMOSIS CONGENITA, PARALISIS CEREBRAL ESPATICA, EPILEPCIA, CEGUERA CONGENITA, TRANSTORNO DE DEGLUCION Y EXTREÑIMIENTO y las que se deriven de ellas, estén o no dentro del Plan de Beneficios en Salud, en condiciones de eficiencia y continuidad, sin dilaciones, ni

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 73001-31-10-003-2022-00223-00
ACCIONANTE: DEFENSORIA DE FAMILIA
ACCIONADOS: NUEVA EPS – SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

interrupciones y sin imponérsele trámites administrativos, acatando las prescripciones de los diferentes médicos tratantes adscritos a la EPS o IPS a la que sea remitida.

CUARTO: La NUEVA EPS podrá repetir por el monto que no está obligada a cubrir, respecto a lo ordenado en este fallo, siempre y cuando se trate de servicios excluidos del Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Captación.

QUINTO: Abstenerse de desvincular del presente trámite constitucional, a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, por ser la llamada a responder por los suministros que no amparados en el Plan de Beneficios en Salud del Régimen Subsidiado que se generen con ocasión de la orden aquí impartida y que no sean de cobertura de la NUEVA EPS-S, según el modelo implementado por el Ministerio de Salud en la Resolución 3951 de 2016.

SEXTO: Desvincular del presente trámite, a la SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUÉ, por las razones puntualizadas en la parte motiva de este proveído.

SEPTIMO: Notifíquese esta decisión conforme al art. 30 Decreto 2591/91 y art. 5 del Decreto 306/92) anexando copia de la misma y advirtiendo que contra ella procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

OCTAVO: Notificada esta determinación, si no es impugnada oportunamente, remítase para su eventual revisión, a la Honorable Corte Constitucional. Por secretaría, líbrense las comunicaciones pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ALRP

Firmado Por:

Angela Maria Tascon Molina

Juez

Juzgado De Circuito

Familia 003

Ibague - Tolima

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: **19b1a56c14e03c7a44565c5677149b0952e2493104cb25215057643838d78327**

Documento generado en 16/06/2022 05:56:06 PM

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