



**PROCESO:** ACCIÓN DE TUTELA  
**ACCIONANTE:** MARYURIS MARTINEZ ARIAS en representación de su menor hijo HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ  
**ACCIONADO:** EPS SURA  
**RADICACIÓN:** 2023-00214-00  
**DERECHO(S):** SALUD Y VIDA DIGNA

### **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE MALAMBO - ATLANTICO**

Once (11) de julio de dos mil veintitrés (2023).

#### **ASUNTO A DECIDIR**

Procede el Despacho a emitir el fallo de primera instancia dentro de la acción de tutela de la referencia por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de SALUD y VIDA DIGNA, en los siguientes términos.

#### **1. ANTECEDENTES**

1. Manifiesta la Sra. **MARYURIS MARTINEZ ARIAS** quien actúa en representación de su menor hijo **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, que su hijo es paciente de **EPS SURA**, desde su nacimiento el día 15 de julio de 2021.
2. Que tiene un diagnóstico por neurólogo del **INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGIA I.C.N. S.A.S** de **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA**.
3. El médico tratante fisiatra **JORGE AA HERNANDEZ**, le formulo **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO, SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE, CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, EN MATERIAL MEALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, CON TACOS ABDUTOR DESMONTABLE ESPALDAR RECILINABLE, SOTEN CEFALICO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, SOTEN DE TRONCO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD CON PECHERA DE 4 PUNTOS Y CALZON PELVICO, APOYA PIE AJUSTABLE EN ALTURA QUE LLEVE CUELLO DE PIE Y RODILLAS A 90 GRADOS CON CORREA DE SUJECION, RUEDAS POSTERIORES Y ANTERIORES DE 12" MASIVAS, FRENOS SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, CAPOTA**. La cual fue negada por la EPS SURA.

#### **2. PRETENSIONES**

1. *Solicita garantizar a su menor hijo* **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ** de 23 meses los derechos fundamentales de SALUD Y DIGNIDAD HUMANA, para que la EPS SURA le otorgue el **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO, SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE, CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, EN MATERIAL MEALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, CON TACOS ABDUTOR DESMONTABLE ESPALDAR RECILINABLE, SOTEN CEFALICO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, SOTEN DE TRONCO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD CON PECHERA DE 4 PUNTOS Y CALZON PELVICO, APOYA PIE AJUSTABLE EN ALTURA QUE LLEVE CUELLO DE PIE Y RODILLAS A 90 GRADOS CON CORREA DE SUJECION, RUEDAS POSTERIORES Y ANTERIORES DE 12" MASIVAS, FRENOS SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, CAPOTA**, formulada por el Fisiatra **JORGE AA HERNANDEZ**.



2. Que se deje estipulado el excepto del copago preceptuado en la circular n° 016 de 2014 del MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL que establece que son de obligatorio cumplimiento las disposiciones que se exceptúan de manera concurrentes del pago de cuotas moderadores y copagos a los siguientes grupos de población...las personas con disparidad mental que tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita...

### 3. ACTUACIONES PROCESALES

La presente acción de tutela correspondió a este despacho mediante reparto, bajo radicado N° 08433-4089-002-2032-00214-00. Así mismo, previo análisis de los requisitos la presente fue inadmitida mediante auto de fecha 27 de junio de 2023, en el cual se ordenó oficiar a la accionada, para que se pronunciaran sobre los hechos materia de esta acción constitucional.

### 4. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Se evidencia que entidad accionada requerida E.P.S. SURA, rindió el correspondiente informe respondiendo lo siguiente:

Representante Legal Judicial de la compañía **EPS SURAMERICANA S.A. NIT800.088.702-2 - EPS SURAMERICANA S.A.**, en adelante **SURA**, tal como consta en el certificado de existencia y representación legal que se adjunta al presente escrito, respetuosamente doy **contestación** dentro del término judicial señalado a la acción de tutela interpuesta por la parte accionante, de la siguiente manera:

#### A LOS HECHOS

Se confirma que la parte actora se encuentra afiliado al PBS de EPS SURA y tiene derecho a cobertura integral.

Es necesario señalar que, desde su afiliación a EPS Sura, se le han garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas tratantes en cada valoración médica.

A la fecha, la parte accionante no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de EPS Sura.

Asimismo, es importante mencionar que EPS Sura ha puesto a su disposición los servicios médicos necesarios, en donde se le ha brindado atención en salud con oportunidad, acceso y cumpliendo con las características del Sistema de la Garantía de la Calidad en Salud.

Se informa al despacho que el menor es un paciente masculino de 2 años beneficiario rango A, quien presenta trastorno del espectro autista en manejo medico integral con equipo multidisciplinario quienes realizan controles clínicos, estudios de laboratorios, imágenes, pruebas, todos los servicios autorizados y prestados en la red de EPS Sura sin dilataciones, con oportunidad, seguridad y pertinencia garantizando todos los estándares de calidad.

Cuento con fallo de tutela para transporte para terapias en el cual se encuentra en cumplimiento, realiza nueva acción de tutela solicita autorizacion coche neurológico y exoneración de copago y cuota moderadora.

Frente a las pretensiones de la acción de tutela, EPS SURA respetuosamente se permite referirse a las mismas de la siguiente manera:



- **SOBRE LA NO PRESENTACIÓN DE DERECHO DE PETICIÓN PREVIA INTERPOSICIÓN DE ACCIÓN DE TUTELA SOLICITANDO EXONERACIÓN DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:**

Por otra parte, tenemos que la parte actora no presentó derecho de petición antes de interponer la acción de tutela, o no realizó acercamiento con EPS SURA para comunicar la solicitud que relaciona en su escrito. Es por ello, que es completamente improcedente la acción de tutela, toda vez que EPS SURA no tuvo la oportunidad de pronunciarse sobre las solicitudes en instancias anteriores; lo que es una clara violación al debido proceso.

Ahora bien, recordamos que no es la instancia de tutela la idónea para realizar peticiones, y más cuando se solicitan tecnologías y servicios que no están ordenados por los galenos tratantes, ya que es el derecho de petición el medio para ello. **En este sentido, solicitamos se desmeriten las pretensiones de la parte actora, toda vez que se interponen vulnerando los derechos fundamentales de EPS SURA; cosa que no puede tomarse como válida, al ser mi representada un sujeto de protección constitucional también.**

Sobre la carga de la prueba de la presentación de la solicitud en ejercicio del derecho de petición, la Corte Constitucional ha sido precisa en establecer que:

no basta por tanto que el accionante afirme que su derecho de petición se vulneró por no obtener respuesta. Es necesario respaldar dicha afirmación con elementos que permitan comprobar lo dicho, de modo que quien dice haber presentado una solicitud y no haber obtenido respuesta deberá presentar copia de la misma recibida por la autoridad o particular demandado o suministrar alguna información sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar que acompañaron la petición, a fin de que el juez pueda ordenar la verificación (Corte Constitucional. Sentencia T-329/11).

Respecto a las peticiones realizadas a través de medios electrónicos, la Corte Constitucional ha manifestado que:

[...] las peticiones formuladas a través de mensajes de datos en los diferentes medios electrónicos habilitados por la autoridad pública –siempre que permitan la comunicación–, deberán ser recibidos y tramitados tal como si se tratara de un medio físico.

Por lo demás, los mensajes de datos que se utilicen, siguiendo los mismos parámetros básicos del ejercicio del derecho de petición, deberán poder determinar quién es el solicitante y que esa persona sea quien en definitiva aprueba el contenido enviado. Sobre el particular, el artículo 7 de la precitada Ley 527 de 1999 establece que la identificación del sujeto en un documento se podrá realizar mediante (i) la constatación del método utilizado, el cual deberá identificar al iniciador de la comunicación, a la vez que tendrá que permitir inferir la aprobación de su contenido. Aunado a ello, (ii) dicho método deberá ser “tanto confiable como apropiado para el propósito por el cual el mensaje fue generado o comunicado”. En general, este tipo de medios exigen sistemas de protección de la información como la criptografía (posibilidad de crear un perfil con una contraseña que solo conozca el titular de la cuenta) o también la firma digital, esto es, un tipo



de firma electrónica acreditada que ofrece seguridad sobre la identidad del firmante y la autenticidad de los documentos en que se utiliza (art. 28, L.527/99 ).

Finalmente, se debe demostrar que la petición remitida por medios electrónicos cumple con las características de integridad y confiabilidad (art. 9, L.527/99), es decir, que el canal utilizado cuente con condiciones que permitan realizar un seguimiento al mensaje de datos, tanto desde el momento en que fue enviado por el originador hasta que fue recibido por su destinatario, a efectos de establecer si su contenido resultó o no alterado en algún punto. [...]

En conclusión, en ningún caso la autoridad concernida podrá rechazar alguna de las manifestaciones que configuran el ejercicio del derecho de petición. Ni siquiera en el evento de que no se cumpla con el contenido mínimo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1437 de 2011, ya que la autoridad tiene la carga de requerir al interesado la información, documentación o trámites necesarios para adoptar una decisión de fondo. Durante el tiempo en que se corrige o completa la petición, no correrán los plazos que exige la ley para la contestación». (Corte Constitucional. Sentencia T-230/20. Magistrado Ponente: Luis Guillermo Guerrero Pérez).

En claro lo anterior, se observa que la parte actora no cumplió con la autorresponsabilidad probatoria que le asistía, de acreditar el ejercicio del derecho de petición ante la accionada, puesto que no aportó documento alguno en tal sentido.

Así las cosas, conminamos a la usuaria a que radique sus peticiones debidamente en los canales dispuestos por la compañía. Uno de ellos, es directamente por la página web de EPS SURA: <https://www.epssura.com/>. Una vez dentro de la página, se dirige a la opción

**“Escribenos tus PQRS”.**



Luego, nuevamente presiona la opción “Escribenos tus PQRS”:



Y esta ruta la remite a la página en la que se radican las PQRS, que es la siguiente:



- **SOBRE LA SOLICITUD DE EXONERACIÓN DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:**

**Finalidad de los copagos y cuotas moderadoras:**

Señor Juez, según lo dispuesto en el artículo 187° de la Ley 100 de 1993, por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, los copagos y las cuotas moderadoras son pagos compartidos realizados por los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que ayudan a financiar el sistema. Posteriormente, el Acuerdo 260 de 2004, emitido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, acordó en que consistían estos conceptos y como se aplicaban, estableciendo:

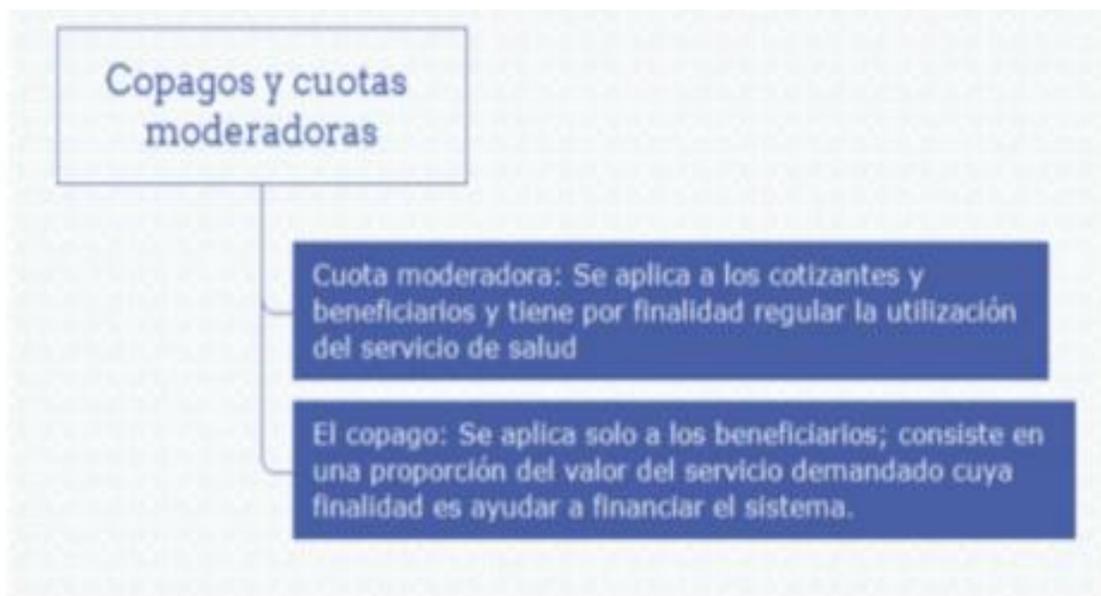
Artículo 1o. Cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.

Artículo 2o. Copagos. Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema

Artículo 3o. Aplicación de las cuotas moderadoras y copagos. Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

Parágrafo. De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la Ley 100 de 1993, es deber del afiliado cotizante y de los beneficiarios cancelar las cuotas moderadoras y los copagos correspondientes.

A continuación, un esquema que resume lo mencionado en líneas anteriores:



En ese sentido, es claro que el cobro de los copagos y cuotas moderadoras, tienen pleno fundamento legal y, por tanto, deben ser recaudos por la EPS, estableciendo los procesos administrativos correspondientes, teniendo en cuenta que según la sentencia C 542 de 1998, "se trata de recursos parafiscales y siempre deben ser destinados al servicio, por cuanto son contribuciones ordenadas por la ley, no en forma voluntaria, sino con la finalidad de financiar el Plan Obligatorio de Salud (POS), para atender los costos que demande el servicio, sin que puedan entrar a participar íntegramente a Fondos Comunes". En ese sentido, se traduce en un deber del usuario y ante su no pago, la EPS se encuentra autorizada para acudir a las acciones correspondientes para obtener este recaudo.

#### **Cálculo de los copagos y las cuotas moderadoras:**

Además de lo anterior, es importante que tenga en cuenta que los valores de las cuotas moderadoras y los copagos se aplican teniendo en cuenta el ingreso base de cotización (IBC) del afiliado cotizante; en el evento de existir más de un cotizante en el mismo núcleo familiar, se considera como base para el cálculo de éstas, el menor ingreso declarado. Ahora bien, todas las EPS deberán aplicar de manera general estos cobros a todos sus afiliados, salvo en las excepciones establecidas en la norma y para el caso puntual, el usuario no cuenta con una patología de las que por norma se encuentran exentas de estos pagos.

#### **Deberes de los usuarios frente al sistema:**

Señor Juez, considere que la Ley 100 de 1993, así como la Ley 1751 de 2015, establecen que los pacientes y sus familiares tienen unos derechos frente al sistema, pero a su vez unas obligaciones y deberes, los cuales transcribimos a continuación:

- Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad;
- Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención;
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud;



- e. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;
- f. Cumplir las normas del sistema de salud;
- g. Actuar de buena fe frente al sistema de salud;
- h. Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio;
- i. Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago. (Subrayas propias para resaltar la idea)

Nótese como queda claro que el paciente tiene un deber de solidaridad y compromiso con el sistema, en relación con el pago de estas contribuciones, pues como lo mencionamos al inicio de la contestación, se trata de valores que ayudan a financiar el sistema y regular su uso; además, por su carácter de parafiscales.

**No barrera en el acceso al servicio de salud, en virtud del pago de copagos y cuotas moderadoras:**

Nuestro sistema de salud cuenta con unos principios, dentro de los cuales enmarca su actuar, con el fin de que su funcionamiento sea sostenible y duradero; es, así pues, como uno de ellos es justamente la equidad, entendiendo que es tratar a todos por igual, respetando y teniendo en cuenta sus diferencias y cualidades y es en virtud de esto, que la aplicación de copagos y cuotas moderadoras se realiza de manera general a toda la población. Debe quedar claro que por parte de EPS SURA no ha habido negación alguna en cuenta a la prestación del servicio de salud y, por el contrario, ha dispuesto todo lo necesario tendiente a garantizar atención oportuna, idónea y con calidad.

**Sobre la capacidad económica:**

De entrada, se destaca que el Juez de tutela tiene facultades para decretar las probanzas que considere suficientes para determinar con claridad la existencia o no de vulneración a derechos fundamentales por lo que podrá cerciorarse requiriendo a la DIAN, ADRES, RUNT, CTI, RUES Y SNR para que conceptúen sobre capacidad económica de actora y su núcleo familiar, dada la manifestación bajo la gravedad de juramento que realiza de carecer de recursos económicos, véase lo indicado en la sentencia T-131 de 2007 que decantó lo siguiente:

- Corte Constitucional, Sentencia T-131/2007, M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO: “No obstante lo anterior, el juez constitucional, como cualquier autoridad judicial, puede solicitar pruebas de oficio, como quiera que está a su cargo un mínimo de actuación conducente a reunir los elementos de juicio indispensables para resolver el asunto que se somete a su consideración. Así las cosas, la práctica de pruebas para el juez constitucional no es sólo una potestad judicial sino que es un deber inherente a la función judicial, pues la decisión con fuerza de cosa juzgada, exige una definición jurídicamente cierta, justa y sensata del asunto planteado. (...) En suma, la jurisprudencia de la Corte es clara en señalar que el juez de tutela dispone no sólo de la facultad de decretar pruebas de oficio, al igual que cualquier otra autoridad judicial, sino que está ante el deber de hacerlo con miras a lograr una efectiva protección de los derechos fundamentales, en especial, cuando por las especiales características del caso, de las pruebas aportadas por el accionante o de los informes allegados por los accionados, no se cuente con



suficientes elementos de juicio para decidir un asunto sometido a su consideración."

Si el Despacho no considera viable el decreto de las pruebas de oficio, respetuosamente se solicita el decreto de las pruebas del punto anterior a solicitud de parte, y en caso de no decretarlas, respetuosamente se solicita comunicar el sustento jurídico y jurisprudencial en virtud del cual no es viable el decreto deprecado y por qué no lo considera pertinente, o conducente en el presente caso, ante la manifestación de carecer de recursos económicos, comprendiendo que la exoneración deprecada implica que existirán recursos que debían ingresar al sistema y no lo harán en virtud de la eventual decisión que se tome al respecto, existiendo un interés público que proteger sobre el particular.

Lo anterior cobra especial relevancia porque según la Corte Constitucional a los Jueces también les corresponde garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos, siendo claro que, la única manera de arribar a la conclusión de que carece de recursos y garantizar esa corrección en el manejo de los mismos, es decretar las pruebas de oficio solicitadas, para tener certeza jurídica de que la sentencia con fuerza de cosa juzgada definirá lo que efectivamente en la realidad corresponde, toda vez que aún pudiendo hacerlo, el accionante se ha abstenido de allegar pruebas que demuestren lo que asevera de manera suficiente.

- T-1066 de 2006 Corte Constitucional: "(...) corresponde al juez de tutela (...) garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad".

De igual forma, se deja constancia que en el presente no se encuentra demostrado un perjuicio irremediable según las reglas jurisprudenciales que para su configuración ha definido la propia Corte Constitucional, siendo claro que, si no se configura ese perjuicio irremediable, no sería viable que el Juez de tutela defina sobre el particular, atendiendo a la subsidiariedad de la acción de tutela, y rememorando que la Corte Constitucional también ha reconocido que es la Superintendencia Nacional de Salud la que tiene facultades para tomar una decisión definitiva y de fondo sobre el asunto, siendo la función tutelar subsidiaria y supeditada a que se demuestre ese perjuicio irremediable en virtud del cual, a pesar de existir un mecanismo principal y prevalente, debe tomarse una decisión transitoria, siempre y cuando, según lo ha reconocido la misma Jurisprudencia, esa decisión esté atada a que acuda en un término de 4 meses a al Superintendencia Nacional de Salud para que tome una decisión con carácter definitivo, de lo contrario se releva la orden.

En este caso no sería procedente siquiera emitir una orden transitoria, porque como evidenciará el Juez, en este expediente no se encuentran acreditados los supuestos de



hecho contemplados en las reglas Jurisprudenciales instauradas por la Corte Constitucional para configurar un perjuicio irremediable.

**Obligatoriedad de realizar el pago:**

Se hace necesario precisar al despacho que la exoneración pretendida, contraría las normas del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) además que pone en grave peligro los recursos económicos para erogar los gastos concernientes al suministro de prestaciones asistenciales y tratamientos brindados a todos los usuarios del sistema.

Lo anterior, debe ser entendido al tenor de lo establecido en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, el cual dispone:

“(...) son afiliados al sistema de seguridad social en salud mediante el régimen contributivo, las personas vinculadas a través contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. (...)”

El Sistema General de Seguridad Social en Salud estableció a partir del artículo 187 de la Ley 100 de 1993 la sujeción de los afiliados y beneficiarios a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles. En uso de las atribuciones legales conferidas por el numeral 7 del artículo 172 de la Ley 100 de 1993, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud emitió el Acuerdo No. 260 de 2004 mediante el cual definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En relación con los copagos el Acuerdo No. 260 estableció lo siguiente:

“(...) Artículo 2. Copagos.- Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

Artículo 3. Aplicación de las cuotas moderadoras y copagos. - Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios. PARÁGRAFO. De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la ley 100 de 1993, es deber del afiliado cotizante y de los beneficiarios cancelar las cuotas moderadoras y los copagos correspondientes.

Artículo 5°. Principios para la aplicación de cuotas moderadoras y de copagos. En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos:

3. Aplicación general. Las Entidades Promotoras de Salud, aplicarán sin discriminación alguna a todos los usuarios tanto los copagos como las cuotas moderadoras establecidos, de conformidad con lo dispuesto en el presente acuerdo.

Artículo 6°. Servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras. Se aplicarán cuotas moderadoras a los siguientes servicios, en las frecuencias que autónomamente definan las EPS:

1. Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.
2. Consulta externa por médico especialista.



3. Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos. El formato para dicha fórmula deberá incluir como mínimo tres casillas.

4. Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo cuatro casillas.

5. Exámenes de diagnóstico por imagenología, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo tres casillas.

6. Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud.

Parágrafo 1°. En ningún caso podrá exigirse el pago anticipado de la cuota moderadora como condición para la atención en los servicios de urgencias.

Parágrafo 2°. Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios.

Parágrafo 3°. Las cuotas moderadoras se pagarán al momento de utilización de cada uno de los servicios, en forma independiente.

Artículo 7°. Servicios sujetos al cobro de copagos. Deberán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de:

1. Servicios de promoción y prevención.
2. Programas de control en atención materno infantil.
3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles.
4. Enfermedades catastróficas o de alto costo.
5. La atención inicial de urgencias.

1. Los servicios enunciados en el artículo precedente (...). Negrilla y subrayado fuera del texto original.

Entonces, se hace necesario remontarse a cuáles son aquellas enfermedades de alto costo que el legislador contempló, las cuales están taxativamente listadas en el artículo 114 de la Resolución 2292 de 2021:

"ARTÍCULO 114. ALTO COSTO. Sin implicar modificaciones en los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea, páncreas, pulmón, intestino, multivisceral y córnea.
2. Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.



3. 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.
4. Manejo quirúrgico para afecciones del Sistema Nervioso Central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/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.
5. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran.
6. Reemplazos articulares.
7. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisioterapia y terapia física.
8. Manejo del trauma mayor.
9. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA.
10. Atención integral de pacientes con cáncer.
11. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.
12. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas

Por la normativa vigente, para los demás servicios que generen cobro de copago se aplicará el monto establecido por la Ley, pues reiteramos, la exoneración de cobro de copago sólo aplica para los servicios ya informados. De acuerdo con lo anterior y revisando en nuestro sistema de información evidenciamos que usted pertenece al grupo de ingresos rango (A) en calidad de BENEFICIARIO, por lo anterior, la Ley ha dispuesto que tanto los cobros, como el valor límite por evento, como el valor límite por año estén ligados al nivel de ingresos que reporta el usuario, la anterior contemplación es importante porque adecúa a la realidad y facilita que las personas puedan realizar su aporte en virtud al principio de solidaridad del Art. 6 literal J de la Ley Estatutaria de Salud de manera coherente con sus ingresos, luego es importante que se considere que no es una imposición o suma fija que el Estado no haya matizado dependiendo de la realidad de ingresos que tengan los usuarios.

Ahora bien, en gracia de discusión para poder acceder a la exoneración, la parte accionante debe contar con el certificado de discapacidad expedido por el ente territorial y en el sub lite no se acredita tal condición, lo anterior, conforme al Artículo 2.10.4.9, numeral 1.9, del Decreto 1653 de 2022 **“Las personas en situación de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional cuando se haya establecido el procedimiento requerido, estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos...”**

No obstante, como puede observarse en esta norma, tal condición de discapacidad debe ser establecida previamente aplicando el procedimiento descrito en la Resolución No.113 de 2020, y posteriormente certificada para de esta manera ser beneficiario de estas exoneraciones.



En ese orden de ideas la parte activa debe realizar el trámite respectivo ante el ante la administración distrital para que se establezca la condición de discapacidad, para que con posterioridad solicite a la EPS SURA la exoneración de las cuotas moderadoras y copagos en los servicios médicos prestados a dicha menor.

**A prevención frente a la solicitud de exoneración de todo copago y cuota moderadora:**

Se invita al Juez de tutela, a que, en uso de sus facultades legalmente conferidas, y teniendo en cuenta lo expuesto en el presente caso. Si a pesar de las consideraciones expuestas, de las pruebas solicitadas, y lo aquí demostrado arriba a la conclusión de que debe conceder la acción de tutela, contemple la posibilidad de:

- A) Realizar el ordenamiento de exoneración de forma transitoria, por 4 meses, siendo la Supersalud el mecanismos principal y prevalente.
- B) Realizar el ordenamiento con un límite claro en el tiempo.
- C) Conceder la posibilidad de que, si la situación económica cambia a futuro, quede sin efectos la orden.
- D) Realizar el ordenamiento con un límite en diagnósticos.

Sobre el punto A) es importante esta precisión porque la Ley 1122 del 2007, modificada por la Ley 1438 del 2011, es clara al advertir, que la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, es el mecanismo principal y prevalente, de lo que encontrará sustento jurisprudencial y constitucional en la Sentencia C-119 del 2018, donde se deja claro que dicha vía es la ordinaria idónea, por regla general, para dirimir conflictos relacionados con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud. En este mismo sentido, encontrará las Sentencias T-403 del 2017; T-218 de 2018, donde se dispuso de la acción de tutela como un mecanismo transitorio, de tal suerte que impuso la obligación de los peticionarios de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, en un periodo de cuatro meses, con el fin de obtener una decisión judicial de carácter definitivo.

Es entonces claro, que la Corte ha reconocido, que la Superintendencia Nacional de Salud, tiene a su cargo la vía ordinaria e idónea para conocer de este tipo de controversias, y en ese sentido, en acatamiento a la subsidiariedad de la acción de tutela, debe disponerse del mecanismo de forma transitoria, y no de forma principal o definitiva. En palabras de la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia C-119 de 2008:

“(…) cuando en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conozca y falle en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez (...), en modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente. Sin que lo anterior implique que la acción de tutela no esté llamada a proceder “como mecanismo transitorio”, en caso de inminencia de consumación de un perjuicio irremediable, o cuando en la práctica y en un caso concreto, las competencias judiciales de la Superintendencia resulten ineficaces para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca”

Es claro entonces que, al existir un mecanismo principal y ordinario para conocer de las controversias, la orden que emita el Juez de tutela debe estar llamada a conjurar de forma



transitoria PREVIA PRUEBA DEL PERJUICIO IRREMEDIABLE, mientras acude a la vía ordinaria para resolver de forma definitiva. De allí, que, en coherencia con estos planteamientos, el mismo Alto Tribunal en Sentencias T-403 del 2017; T-218 de 2018, disponga una orden transitoria, con el deber de acudir a la vía jurisdiccional en 4 meses, so pena de quedar sin efectos, en acatamiento además al Art. 8 del Decreto 2591 de 1991.

En este punto, no sobra recordar, que los trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud, pueden hacerse vía internet y sin necesidad de acudir a un profesional del derecho. Por lo que no existe barrera alguna, para que el mismo pueda acudir a dicho proceso.

Sobre el punto B) y C) es importante que la exoneración cuente con un límite claro en el tiempo, esto porque como se ha explicado, en este tipo de controversias, la misma Corte ha reconocido que el mecanismo principal y prevalente es la Superintendencia Nacional de Salud, además que no puede asumirse que, por estar pasando por una dificultad económica actual y transitoria, esta se explayará por el tiempo de forma indefinida y por siempre, además que no consta en el expediente las circunstancias de hecho que acontecerán a futuro. Luego sería desproporcionado que, si en el expediente se probó dificultades económicas actuales, la exoneración se brinde ilimitada en el tiempo e ilimitada en diagnósticos, siendo necesario establecer un límite en el tiempo. Si a pesar de lo explicado, no emite la orden con un límite claro en el tiempo, respetuosamente se solicita conceder la posibilidad al accionado, de que, si la situación económica de la accionante y su núcleo familiar cambia a futuro, pueda relevarse de la exoneración impartida, como bien lo habilita el Art. 27 del Decreto 2591 de 1991, toda vez que desaparecerían las causas de la amenaza.

Considerar que por siempre se carecerá de recursos económicos, y, por lo tanto, se debe conceder por siempre la exoneración, es una carga administrativa desproporcionada para el sistema de salud. Nótese, además, que, concediendo una exoneración indefinida en el tiempo circunstancias fácticas que pueda presentarse, de forma posterior a la emisión del fallo de tutela, lo cual contrariaría directamente el Art. 6 inciso I sobre la sostenibilidad del sistema.

Admitiendo en gracia de discusión, que la persona carezca actualmente de recursos económicos, si lograra superar la situación y adquiere los recursos económicos suficientes, de igual forma persistiría con la exoneración si no se dispone un límite o verificación, contrariando entonces el interés público a través del sistema de seguridad social integral, lo anterior, por conceder mediante un trámite preferencial y subsidiario, con término muy cortos para evaluar un acervo probatorio suficiente, una decisión definitiva existiendo un mecanismo principal y prevalente, una exoneración ilimitada en atenciones e ilimitada en el tiempo, diagnósticos, de forma definitiva y con efectos de cosa juzgada.

Por ello, respetuosamente se le invita, a que de conceder la acción de tutela sea de forma limitada en el tiempo y/o supeditada a la verificación de que dicha presunta carencia de recursos económicos no haya sido superada, o que, en acatamiento al precedente Constitucional, se sirva limitar dicha exoneración al acudir al proceso jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, en 4 meses, so pena de quedar sin efectos la decisión. Es de esta forma, que respetuosamente se considera, se salvaguardan los recursos públicos del sector salud, deber que le asiste a los Jueces de tutela de garantizar



la corrección de los recursos públicos del sector salud. T-1066 de 2006 Corte Constitucional.

Sobre el punto C) analógicamente a lo que ocurre con la orden de tratamiento integral, si la orden no dispone con claridad los diagnósticos establecidos por el médico tratante frente a los cuales recae la orden de la exoneración, no sería posible decir que es una orden determinada, dado que su indeterminación reconocería prestaciones futuras e inciertas, y de montos y rubros desconocidos a la fecha, sin tener en cuenta qué impacto podría tener a futuro esto en el sistema de salud, luego es necesario que uno de los límites de la orden para garantizar su determinabilidad, sea disponer de manera clara los diagnósticos existentes a la fecha y hora y debidamente probados en el expediente sobre los que recae la orden en coherencia con el acervo probatorio y la verdad procesal.

De lo anterior, se desprende que EPS SURA no ha vulnerado los derechos fundamentales del actor, pues su actuación se encuentra ceñido a lo señalado por la legislación que rige el Sistema General de Seguridad Social de nuestro país, no siendo otra que la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias y modificatorias.

- **SOBRE LA CAPACIDAD ECONÓMICA DE LA PARTE ACTORA Y/O SU FAMILIA CERCANA:**

Es necesario recalcar que, la incapacidad económica, se debe predicar no solamente de la afiliada, sino también de su grupo familiar cercano. Uno de los requisitos jurisprudenciales para que la EPS de afiliación proceda a entregar una tecnología no cubierta por el PBS, es que **el grupo familiar cercano de la/el afiliada(o) carezca de recursos económicos.**

Lo anterior, aunque es cierto que la EPS deberá desvirtuar el alegato de incapacidad económica, la jurisprudencia ha sido clara en que, **sin importar a quien le asista la carga de la prueba, el despacho deberá investigar la verdad y fundar su decisión en esta.** La Sentencia T-683 de 2003 precisó que, en materia probatoria, en lo que atañe a la incapacidad económica del usuario y sus parientes:

- (i) Es aplicable la regla general, según la cual, el actor debe probarla por cualquier medio, en razón a que no existe tarifa legal para acreditarla.
- (ii) Cuando este afirma que no dispone de recursos económicos, hace una negación indefinida, de la que debe presumirse la buena fe "**sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad**".
- (iii) Dicha negación indefinida, implica que la carga de la prueba se traslada, de modo que la EPS demandada debe demostrar lo contrario.
- (iv) **En todo caso, le corresponde al juez de tutela establecer la verdad sobre este aspecto, para proteger los derechos fundamentales de las personas en el sistema, con sujeción al principio de solidaridad.**

**De entrada, se destaca que el Juez de Tutela tiene facultades para decretar las probanzas que considere suficientes para determinar con claridad la existencia o no de vulneración a derechos fundamentales por lo que podrá cerciorarse vinculando a ADRES, RUNT, RUES Y SNR sobre capacidad económica la parte**



**activa y su núcleo familiar cercano; véase lo indicado en la sentencia T-131 de 2007 que decantó lo siguiente:**

- **Corte Constitucional, Sentencia T-131/2007, M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO:** *“No obstante lo anterior, el juez constitucional, como cualquier autoridad judicial, puede solicitar pruebas de oficio, como quiera que está a su cargo un mínimo de actuación conducente a reunir los elementos de juicio indispensables para resolver el asunto que se somete a su consideración. Así las cosas, la práctica de pruebas para el juez constitucional no es sólo una potestad judicial sino que es un deber inherente a la función judicial, pues la decisión con fuerza de cosa juzgada, exige una definición jurídicamente cierta, justa y sensata del asunto planteado. (...) En suma, la jurisprudencia de la Corte es clara en señalar que el juez de tutela dispone no sólo de la facultad de decretar pruebas de oficio, al igual que cualquier otra autoridad judicial, sino que está ante el deber de hacerlo con miras a lograr una efectiva protección de los derechos fundamentales, en especial, cuando por las especiales características del caso, de las pruebas aportadas por el accionante o de los informes allegados por los accionados, no se cuente con suficientes elementos de juicio para decidir un asunto sometido a su consideración.”*

**Si no se realiza esta investigación, se estaría fallando sin certeza sobre los alegatos de la acción de tutela, lo que significaría que no se estaría administrando justicia si se falla sobre hechos inciertos; siendo la labor del juez la consecución de la verdad para definir qué le corresponde a las partes.**

- **SOBRE LA SOLICITUD DE ENTREGA DE TECNOLOGÍA NO INCLUIDA DENTRO DEL PBS:**

En lo que respecta específicamente a la tecnología de “COCHE NEUROLOGICO” dentro del SGSSS, se indica que este dispositivo no se financia por medio de la UPC del PBS DEL SGSSS de acuerdo con la Resolución 2808 del 2022:

Artículo 57. Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas:

- Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas), para los procedimientos quirúrgicos, financiados con recursos de la UPC.
- Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis), para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
- Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros), para los procedimientos financiados con recursos de la UPC. Órtesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).



Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC, las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales, se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique, incluye entrenamiento de uso, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.

**Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.** (Subrayado y negrillas fuera de texto)

Teniendo en cuenta la prohibición del artículo 57 de la Resolución en comento, le es imposible a EPS SURA prescribir COCHE NEUROLOGICO por medio del instrumento MIPRES, pues este dispositivo no se encuentra en la plataforma MIPRES. **Siendo esto así, se estaría obligando a EPS SURA a cumplir un imposible, lo cual esta expresamente prohibido hacer en fallos de tutela.**

### **NADIE ESTA OBLIGADO A LO IMPOSIBLE EN INSTANCIA DE TUTELA**

Es preciso traer de presente ante su Despacho lo estipulado por presente la jurisprudencia constitucional, por lo cual se expresa que EPS SURA no le es posible prestar servicios de salud virtud de lo explicado. Al respecto la Corte Constitucional, establece:

**Corte Constitucional, T-554/2009, Auto 203/16- Trámite cumplimiento de la sentencia, M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA:**

**“NADIE ESTA OBLIGADO A LO IMPOSIBLE EN TRAMITE DE CUMPLIMIENTO FALLO DE TUTELA E INCIDENTE DE DESACATO- “(...) Dentro del trámite de cumplimiento o del incidente de desacato el juez constitucional deberá adelantar las actuaciones necesarias que le permitan constatar la observancia de las órdenes proferidas en el respectivo fallo de tutela y adoptar las medidas pertinentes para eliminar las causas de la amenaza o la vulneración de los derechos fundamentales del afectado. Durante su actuación, el juez deberá garantizar el debido proceso a la parte presuntamente incumplida permitiéndole manifestar las circunstancias que han rodeado el acatamiento del respectivo fallo. No obstante, puede ocurrir que el incumplimiento obedezca a situaciones que hacen que la orden impartida sea materialmente imposible de acatar. Frente a estas circunstancias, la Corte Constitucional se ha abstenido de proferir órdenes dirigidas a garantizar el cumplimiento de la sentencia de tutela, bajo el argumento de que no se puede obligar a una persona natural o jurídica, a lo imposible (...).”** (Subrayado y negrilla propia)

Así las cosas, aunque es cierto que los juzgados deben velar por el bienestar de los tutelantes, no es factible que se procure el mismo ante una orden que es imposible de cumplir bajo los argumentos aquí expuestos.

#### **• SOBRE LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO INTEGRAL:**

Es menester traer a colación que, en primer lugar, no se configuran los presupuestos necesarios para la declaratoria del mismo. Lo anterior, se deriva del hecho de que no ha



existido negación ni negligencia por parte de mi representada, en cuanto a la autorización de los servicios de salud requeridos por la parte actora. En este orden de ideas, la patología que se expone y la atención que se le ha brindado hasta el momento, demuestra la diligencia por parte de la EPS frente al tratamiento para su condición.

Todo lo probado y argumentado en la presente contestación, son situaciones tendientes para soportar que no resulta necesario la declaración de un tratamiento integral por parte del despacho. De manera respetuosa, Sr. Juez, me permito comentar que, si se concediere el tratamiento integral, se trataría de un fallo con alcance indeterminado; ello no correspondiendo a la realidad, puesto que el accionante ha sido atendido debida y oportunamente por EPS SURA, obteniendo todo lo necesario para su tratamiento. Para EPS SURA, es claro que un fallo integral abarca situaciones futuras e inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori. De esta forma, se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela que, como se he demostrado a lo largo de esta contestación, no es procedente que mi representada lo reconozca.

En el caso particular se evidencia que no ha existido por parte de EPS SURA vulneración de derecho y mucho menos incumplimiento de sus obligaciones como entidad promotora de salud; en este sentido, se han autorizado de manera oportuna los servicios y prestaciones ordenadas por parte de los profesionales adscritos a la EPS SURA, y ha dispuesto una red de prestadores para que brinden los servicios al usuario. El artículo 2º de la Ley 100 de 1993 definió el principio de integralidad 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".

Así mismo, el Sistema de Seguridad Social ha previsto una guía de atención integral, definida por el artículo 4º numeral 4 del Decreto 1938 de 1994 como:

"El conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada; y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.

**Por otra parte, la sentencia T-032 de 2018, aclara que los jueces no pueden declarar tratamiento integral por la negativa de un solo servicio. La negativa de un solo servicio no es argumento suficiente para prever que la entidad reiterará un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante.**

Además, la Sentencia T 092 de 2018 señala que:



(...) la Corte ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante. Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución.

Por las razones anteriormente expuestas, Sr. Juez, se evidencia que no existe vulneración a los derechos fundamentales de la paciente, que sus solicitudes han sido atendidas, y que no se establecen los presupuestos necesarios para conceder el tratamiento integral, debido a que EPS SURA ha sido diligente en la prestación del servicio. **En consecuencia, Sr. Juez, adjuntamos historial de autorizaciones en el cual se evidencian todas las actuaciones realizadas por EPS SURA para la prestación efectiva del servicio de salud a favor de la parte accionante, historial en el cual consta la diligencia, oportunidad, eficacia, seguridad y calidad de los servicios prestados por mi representada.**

- **SOBRE LA INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN ALGUNA POR PARTE DE EPS SURA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA PARTE ACTORA:**

Sobre el particular, respetuosamente se considera que, de los hechos evidenciados en la acción de tutela, de las pruebas allegadas en la parte adjunta del escrito de tutela, no se evidencia ninguna acción u omisión que pueda considerarse vulneradora de derechos fundamentales, mi representada ha actuado acorde a la normatividad legal vigente y no se evidencia un actuar u omitir vulnerador.

#### **SU-975 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.**

- *"(...) En suma, para que la acción de tutela sea procedente requiere como presupuesto necesario de orden lógico-jurídico, que las acciones u omisiones que amenacen o vulneren los derechos fundamentales existan (...)" "(...) sin la existencia de un acto concreto de vulneración a un derecho fundamental no hay conducta específica activa u omisiva de la cual proteger al interesado (...)"*
- **Corte Constitucional, sentencia T-097 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido.** *Al respecto, esta Corporación ha determinado que del artículo 86 de la Constitución Política se desprende, como requisito lógico-jurídico de procedencia de la acción de tutela, el deber de acreditar la existencia de una acción u omisión de una autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales cuya protección se solicita. Esto quiere decir que el juez constitucional debe verificar si, en el caso concreto, existe una conducta activa u omisiva de la entidad accionada, que pueda generar un efecto de amenaza o vulneración de los derechos fundamentales que se pretenden proteger.*



- **Sentencia T-835 del 2000:** “(...) Quien pretende la protección judicial de un derecho fundamental **debe demostrar los supuestos fácticos** en que se funda la pretensión (...)”
- **Sentencia T-298 de 1993:** “El artículo 22 del mencionado decreto, “El Juez tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa podrá proferir fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas” (...) Esta disposición **no puede entenderse como una autorización legal para que el juez resuelva sin que los hechos alegados o relevantes, para conceder o negar la protección hayan sido probados, cuando menos en forma sumaria (...)** Su determinación **no puede ser adoptada con base en el presentimiento, la imaginación o el deseo, sino que debe obedecer a la certidumbre sobre si en efecto ha sido violado o está amenazado un derecho fundamental (...)** A esa conclusión únicamente puede arribar el fallador mediante la **evaluación de los hechos establecidos con arreglo a la Ley y sin desconocer el derecho de defensa de las partes**”.
- **Sentencia T-864 de 1996:** “(...) la resolución judicial, con FUERZA de COSA JUZGADA, exige una definición JURÍDICAMENTE CIERTA, JUSTA y sensata, del asunto planteado (...)”.

Con este estado de cosas, sólo resta DECLARAR IMPROCEDENTE la acción de tutela por no probar siquiera de forma sumaria los hechos en los que se funda, tampoco la vulneración de derechos fundamentales y, en consecuencia, no probar estar ante una acción u omisión vulneradora de derechos fundamentales, ante lo cual no queda otro camino que la declaratoria de improcedencia.

De lo anterior, se desprende entonces que EPS SURA no ha vulnerado los derechos fundamentales del actor, pues su actuación se encuentra ceñido a lo señalado por la legislación que rige el Sistema General de Seguridad Social de nuestro país, no siendo otra que la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias y modificatorias.

#### FUNDAMENTO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

- **IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA POR INEXISTENCIA DE VIOLACIÓN A DERECHO FUNDAMENTAL ALGUNO DEL ACCIONANTE:**

Establece el artículo 86 de la Constitución Política que “*toda persona tendrá acción de tutela para reclamar de los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados (...)*”. La definición atrás señalada, precisa como condición indispensable de procedencia de la acción de tutela que los derechos fundamentales resulten vulnerados y/o amenazados. Así, frente a la acción de tutela se requiere que la vulneración o amenaza sean situaciones objetivamente comprobables por el juez de tutela y permita deducir claramente la trasgresión o quebrantamiento del precepto constitucional.

Así las cosas, la Acción de Tutela prevista en el artículo 86 de nuestra Carta Fundamental, está establecida como un mecanismo procesal complementario, específico y directo cuyo objeto es la protección concreta e inmediata de derechos constitucionales fundamentales, en una determinada situación jurídica, cuando éstos sean violados o se presente amenaza de su violación. Sobre el particular la honorable Corte Constitucional se ha pronunciado en reiteradas ocasiones indicando que:

“No cabe la tutela si no se conculca derecho fundamental alguno, ni se puede acudir a ella simplemente cuando se tiene una inconformidad o un malestar contra una autoridad pública o contra un particular. El objeto de la tutela consiste en la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas cuando resulten amenazados o vulnerados por una acción u omisión de una autoridad pública o de un particular, en ésta última hipótesis en los casos y dentro de las condiciones contempladas en la ley -artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

De esa manera, para que sea pertinente instaurar una acción de tutela es necesario que por lo menos exista un motivo relacionado con los derechos fundamentales de las personas puestos en peligro o vulnerados de manera que la orden judicial sea medio adecuado para amparar al peticionario garantizándole el disfrute de aquellos.

Es decir, que es indispensable la proporcionalidad entre los hechos alegados por el accionante y la protección judicial que solicita. Así pues, no todo conflicto debe ser resuelto a través de la acción de tutela como único mecanismo de solución si la misma naturaleza de la relación de que se trata ofrece diversas opciones o posibilidades suficientes para determinar cómo poner fin a la controversia.



Ha sido criterio de esta Corte, como así lo ha venido expresando en diversas providencias, que la judicialización de todo problema suscitado entre individuos o colectividades no conduce a nada distinto de la innecesaria congestión de los tribunales con el consiguiente bloqueo a las causas que en verdad requieren de la intervención del juez, lo cual además perjudica en grado sumo el normal funcionamiento de las instituciones en cuanto distrae sin objeto la atención y el esfuerzo de las autoridades judiciales".

Así las cosas, Sr. Juez, al haberse superado los hechos que dieron origen a la presente tutela, los derechos fundamentales del accionante han sido protegidos por la gestión de mi representada, por la que no es procedente protegerlos nuevamente con un fallo de tutela, cuando al momento de su expedición no se encuentran en peligro alguno.

• **NO EXISTE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL:**

El artículo 86 de la Constitución Política ha consagrado la acción de tutela con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados por sus normas reglamentarias, siempre que quien la invoque, no disponga para el efecto de otros medios de defensa judiciales.

A su vez, sobre la procedencia de la acción de tutela el artículo 5° del Decreto 2591 de A 1991 establece:

"PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA: La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2o. de esta ley. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de este Decreto. La procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito".

**PETICIÓN**

Conforme a la respuesta dada a los hechos, las pruebas adjuntas y el fundamento jurídico y jurisprudencial, solicito de manera respetuosa Señor Juez, **NEGAR** el amparo constitucional solicitado por la parte accionante y, en consecuencia, declarar la **IMPROCEDENCIA** de esta acción de tutela por no vulneración de un derecho fundamental por parte de **EPS SURAMERICANA S.A.**

**6. PROBLEMA JURÍDICO**

En esta oportunidad corresponde a esta Agencia Judicial establecer si:

¿Vulnero la **E.P.S SURA** los derechos fundamentales a la **SALUD y DIGNIDAD HUMANA** del menor **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**?

Antes de revisar el caso de fondo se analizará la procedencia de la presente acción frente a los criterios jurisprudenciales establecidos al respecto:

**7. DE LA COMPETENCIA.**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Nacional. el decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 de 2017, este despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela.

**7.2 Legitimación en la causa por activa.**

De acuerdo con lo establecido por el artículo 86 de la Carta Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus



derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad o particular.

Para el caso concreto tenemos que la acción de tutela fue formulada por la Sra. MARYURIS MARTINEZ ARIAS, quien actúa en representación de su menor hijo HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ, quien alega la vulneración de los derechos fundamentales a la Salud y Vida Digna, ante la negativa de la EPS SURA a la entrega de una silla de ruedas prescrita por su médico tratante y la exoneración de cuotas moderadores y copagos, por lo que, a juicio del despacho, se comprueba la legitimación por activa, en los términos del artículo 10º del Decreto 2591 de 1991.

### 7.3 Legitimación en la causa por pasiva.

Este requisito hace referencia a la capacidad legal del destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental en el evento en que se acredite la misma en el proceso.

Al respecto, el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, establece la procedencia de la acción de tutela contra acciones u omisiones de particulares que estén encargados de la prestación del servicio público de salud. Frente al caso se trata de una omisión por parte de una entidad prestadora del servicio de salud EPS SURA, a la cual se encuentra afiliado el menor HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ, en el régimen contributivo rango A, y en cuyo favor se interpone esta acción. Luego en efecto, se constata que la accionada es la llamada a absolver la solicitud del presente por ende está legitimada por pasiva para actuar dentro de la presente actuación.

### 7.4 Inmediatez. Plazo Razonable.

Revisada la documentación que reposa en el expediente, se encuentra que la accionante en fecha (12) de abril de 2023, le fue prescrito por el médico tratante Dra. **JORGE AA HERNANDEZ, DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLÓGICO, SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE, CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, EN MATERIAL MEALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, CON TACOS ABDUTOR DESMONTABLE ESPALDAR RECILINABLE, SOTEN CEFALICO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, SOTEN DE TRONCO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD CON PECHERA DE 4 PUNTOS Y CALZON PELVICO, APOYA PIE AJUSTABLE EN ALTURA QUE LLEVE CUELLO DE PIE Y RODILLAS A 90 GRADOS CON CORREA DE SUJECION, RUEDAS POSTERIORES Y ANTERIORES DE 12" MASIVAS, FRENOS SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, CAPOTA y LA EXONERACION DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS.** Pero, que a la fecha la accionada se niega a la autorización de lo solicitado informando de no está cubierto por el plan de beneficios (NO POS), motivo por el cual instaura la presente acción de tutela en fecha 26 de junio del 2023, ante la respuesta negativa a la solicitud presentado en abril 22 del 2022, siendo así se concluye que estamos frente a un plazo razonable desde respuesta dada por la accionada de fecha 18 de abril de 2021, donde manifestó su negativa en respuesta la solicitud.

### 7.5 Subsidiariedad.

Este requisito predica que, la acción de tutela solo procederá, cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, las personas deben hacer uso de todos los recursos ordinarios y extraordinarios que el sistema judicial dispone para conjurar la situación que amenaza o lesiona sus derechos, de tal manera que se impida el uso indebido de este mecanismo constitucional como vía preferente o instancia judicial adicional de protección.

Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reiterado, que sobre este presupuesto exige que se analice a la luz de cada caso en concreto, por cuanto, en aquellos eventos en



que existan otros medios de defensa judicial, con fundamento en los artículos 86 Superior y 6º del Decreto 2591 de 1991, se han establecido excepciones.

- (i) Cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es idóneo y eficaz conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia, procede el amparo como mecanismo definitivo; y,
- (ii) Cuando, a pesar de existir un medio de defensa judicial idóneo, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual la acción de tutela procede como mecanismo transitorio.
- (iii) **El accionante es un sujeto de especial protección constitucional** (personas de la tercera edad, **personas discapacitadas**<sup>1</sup>, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas etc.) **y, por tanto, su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela**".

Con respecto a la solicitud de amparo del derecho a la salud, la corte constitucional ha concluido, que este mecanismo de protección constitucional resulta procedente, por cuanto si bien hay otros mecanismos para solucionar las controversias surgidas entre los usuarios y las EPS ante la Superintendencia Nacional de Salud<sup>2</sup>, este no resulta ser el mecanismo idóneo ni eficaz. Lo anterior bajo los siguientes argumentos: (...) *Ello por cuanto la estructura del procedimiento presenta falencias graves que desvirtúan estos elementos, tales como: "(i) [l]a inexistencia de un término dentro del cual las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales deban resolver las impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud. (ii) La imposibilidad de obtener acatamiento de lo ordenado. (iii) El incumplimiento del término legal para proferir sus fallos. (iv) La carencia de sedes o dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio del país.*

Al respecto tenemos que la Jurisprudencia reciente ha indicado:

*"(...) el juez constitucional -para cada caso concreto- debe analizar si el mecanismo judicial establecido por el legislador en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y en el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 es eficaz e idóneo para la efectiva protección de los derechos fundamentales alegados, o si por el contrario su utilización puede derivar en la configuración de un perjuicio irremediable que haga ineludible la presentación de una acción de tutela por la urgencia de la protección"*.<sup>3</sup>

En este sentido, está de por medio la posible vulneración del derecho fundamental a la salud y vida digna de un sujeto de especial protección constitucional como lo son las personas en condición de discapacidad, que para el presente caso es el menor **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, quien conforme a historia clínica del **INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA ABUCHAIBE LTDA**, presenta diagnóstico de **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA**, por lo cual requiere de la ayuda de un **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO** y la **EXHONARACION DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS**, en paciente con especial diagnóstico. Por ende, se considera satisfecho el presente requisito de subsidiariedad, al considerar el juez de tutela que el mecanismo jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, no resulta idóneo para conseguir el amparo inmediato de su derecho

<sup>1</sup> "el rigor del principio de subsidiariedad debe ser atemperado debido a que, según lo ha establecido el artículo 47 del texto constitucional, el Estado debe ofrecer a las personas que padecen disminuciones de orden físico, sensorial o síquico un tratamiento privilegiado, (...) En idéntico sentido, el artículo 13 superior consagra la obligación en cabeza del Estado de promover las condiciones que procuren una igualdad real y efectiva entre los ciudadanos, lo cual supone la adopción de 'medidas a favor de grupos discriminados o marginados. En consecuencia, la solución de este tipo de controversias debe llevarse a cabo con esmerada cautela y prontitud, en la medida en que se encuentran comprometidos los derechos de un sector de la población que se haya en condiciones de acentuada indefensión."

<sup>2</sup> Sentencia T-314/16.

(...) (i) el procedimiento jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud para la protección de los derechos de los usuarios en el marco de las relaciones EPS- Afiliado tiene un carácter prevalente; (ii) la tutela tiene un carácter residual cuando se persigue la protección de los derechos de los usuarios del sistema de seguridad social en salud; y (iii) **la posibilidad de acudir directamente a la tutela es excepcional, de modo que esta procede cuando se esté ante la inminente configuración de un perjuicio irremediable o se establezca que, en el caso concreto, el procedimiento ante la autoridad administrativa no es idóneo o eficaz.**"

<sup>3</sup> SENTENCIA T-314 de 2017.



resultando la tutela procedente como mecanismo definitivo de protección, dada la necesidad prioritaria de garantizar los derechos del accionante, los cuales han sido aparentemente vulnerados por la entidad accionada.

## 8. CASO EN CONCRETO. –

En el caso bajo estudio, la parte accionante solicita al juez que, se le ampare el derecho fundamental a la salud y vida digna, de una persona en condición de discapacidad, quien desde su nacimiento presenta afecciones en su estado de salud, al ser diagnosticado **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA**, enfermedad que afecta su movilidad por sí mismo, por lo cual requiere de la ayuda de un **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO y EXHONERACION DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS** en paciente con Diagnostico de **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA** (Según certificado del Ministerio de Salud y Protección Social) . Y ante la negativa de la accionada de autorizarle y entregarle la misma, consideró vulnerado los derechos aquí invocados.

Siendo así, ha sido reiterativa la Corte, al señalar que el derecho a la salud se protege de manera autónoma, y que el mismo se vulnera cuando la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, se demora en la práctica de un procedimiento o en la entrega de un medicamento, por cuanto se pierde la finalidad del tratamiento.

Ahora bien, teniendo en cuenta el principio de integralidad<sup>4</sup>, y la sentencia T – 491 del 2018, al respecto a dicho lo siguiente:

*(...) En virtud del principio de integralidad del derecho fundamental a la salud, cuando el profesional de la salud determina que un paciente requiere la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, la EPS correspondiente tiene el deber de proveérselos, sin importar que estén o no incluidos expresamente en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).*

Caso en el cual, la misma corporación reitero que la ausencia de inclusiones explícitas en el PBS no puede constituir una barrera insuperable entre los usuarios del sistema de salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable.

Principio de integralidad, del que se deduce que para que las personas puedan superar sus afectaciones en salud, que perturben ya sea sus condiciones físicas o mentales, es necesario que le sea garantizado la prestación de los servicios y tecnologías en salud, para la paliación de las enfermedades que los aquejan, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones, en los que incluye el suministro de los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, entre otros, sin verse afectado, por razones netamente de carácter administrativo o contractuales.

### **ACCESO A MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS E INSUMOS NO EXCLUIDOS EXPESAMENTES DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, PERO NO FINANCIADOS POR LA UPC.**

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2481 de 2020, "Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", allí se dispuso que el SGSSS garantiza a todas las personas

<sup>4</sup> **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015. ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD.** 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.



residentes en Colombia, la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país por la autoridad competente, para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud en aplicación del procedimiento establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha puesto de relieve que si bien hay servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC como lo es para el caso de las “sillas de ruedas”, ha especificado que dichas tecnologías no deben ser negadas por la EPS, en vista de ello es que, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1885 de 2018 que dice:

*“Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.*

Resolución en mención que dispone en su artículo 30:

*“ PARÁGRAFO 1. En ningún caso la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento de la herramienta tecnológica o por la prescripción realizada mediante el formulario de contingencia que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin. (Negrilla del juzgado)*

Concordante a ello, señalo en el artículo 31 de la misma resolución, que:

*“Corresponde al hecho cierto de la entrega de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, por parte de las EPS y las EOC, las cuales deberán: i) verificar que al usuario se le suministre la prescripción efectuada por el profesional de la salud, ii) implementar los controles o mecanismos necesarios para evitar la duplicidad en la entrega, iii) garantizar el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios sin trámites adicionales, y iv) garantizar los controles de seguridad y efectividad de las prescripciones”. (...)*

*Bajo ninguna circunstancia podrán: i) negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, a los usuarios, ii) exigir al usuario nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud, cuando la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro, sean distintos, iii) solicitar nuevas citas con los profesionales de la salud para realizar nuevas prescripciones de acuerdo a las anulaciones y iv) negar el suministro efectivo cuando la Junta de Profesionales ha dado aprobación, incluso fuera de los términos. (Negrilla del juzgado)*

Teniendo en cuenta la normatividad antes citada, y lo reiterado por la Corte Constitucional, a través de Sentencia T – 485 de 2019, se dedujo que solo era posible el amparo vía tutela del derecho a la salud, cuando los accionantes pretendieran la prestación de servicios asistenciales o elementos no contemplados en las inclusiones del PBS, y en este caso específico para la entrega de silla de ruedas, siempre y cuando se verificara lo siguiente:

*“(i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar,*



y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”

Bajo estos postulados, se puede evidenciar que el menor **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, desde su nacimiento fue diagnosticado con **PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA**, enfermedad que le afecta la corteza motora del cerebro, la cual dirige los movimientos musculares, en tal sentido, por ser la persona que requiere el dispositivo de posicionamiento y movilidad, se procederá a determinar si cumple con los requisitos exigidos por la corte para el acceso a dicha ayuda técnica, así:

- (i) Se encuentra acreditada orden médica de **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO**, prescrita por el médico tratante Dr. **JORGE AA HERNANDEZ** adscrito al **INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA ABUCHAIBE LTDA**, de fecha 12 de abril del 2023.
- (ii) No se evidencia la existencia de otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del accionante y, en consecuencia, pueda sustituir o reemplazar el dispositivo que requiere.
- (iii) A todas luces se percibe que el dispositivo que requiere la parte actora constituye un elemento vital para su movilidad, dado su diagnóstico, que de no garantizarse afectaría su vida en condiciones dignas.
- (iv) Pese a que el accionante se encuentra afiliado en calidad de beneficiario al régimen contributivo, dada sus condiciones socioeconómicas el dispositivo resulta de alto costo para sus familiares, así como, el pago de las cuotas moderadoras o copagos.

#### Sobre la utilidad y necesidad del dispositivo (Coche Neurológico) como ayuda técnica:

##### Coche neurológico

De acuerdo con la UNICEF, “casi 240 millones de niños en el mundo hoy en día tienen algún tipo de discapacidad”. La mayoría de los niños con discapacidades presentan dificultades en un solo dominio funcional, lo que representa problemas de movilidad que impiden el normal desarrollo para que disfruten plenamente del mundo que los rodea.

Debido a las necesidades especiales, lo adecuado es buscar los equipos pediátricos para permitirle a los niños disfrutar del entorno en el que se encuentran. En este blog, te contaremos cuando se utiliza un coche neurológico, cómo funciona y cómo puedes elegir la mejor opción para tu hijo.

##### ¿Qué es un coche neurológico?

Los coches neurológicos son dispositivos adaptables de intervención temprana para satisfacer las necesidades especiales de los niños con discapacidades físicas. Se caracterizan porque están especialmente diseñados para brindar mayor soporte postural, estabilidad y comodidad mejorada para mantener al pequeño correctamente alineado, adicionalmente, en muchas ocasiones, también permiten la incorporación de equipos médicos como ventiladores o tanques de oxígeno

Los coches son diferentes de las sillas de paseo o sillas de ruedas pediátricas, porque, aunque comparten el mismo propósito de ayudar en la movilidad, las sillas tradicionales implican la autopropulsión. Los coches se recomiendan para bebés o niños pequeños de movilidad dependiente.



Otra característica de un coche neurológico es que le permite a los padres o cuidadores poder movilizar el dispositivo por una gran variedad de terrenos, es decir que son más fáciles de empujar, por lo tanto, podrán disfrutar de diferentes entornos mientras el niño se encuentra cómodo y seguro. Además, son plegables para poder transportarlo a cualquier lugar.

Los coches neurológicos también se pueden ajustar a medida que crece el niño y tienen una capacidad de peso más grande que el de un coche tradicional, por esta razón se puede utilizar durante un tiempo más prolongado. Son un equipo pediátrico necesario para brindarle apoyo y acompañamiento a los bebés con alguna capacidad especial.

También te puede interesar: Equipos de intervención temprana: te ayudan a mejorar la calidad de vida del niño

¿En qué casos se usa un coche neurológico?

Cuando se aproxima la llegada de un bebé, es normal que los padres se preparen consiguiendo los insumos necesarios para brindar cuidado y comodidad a los niños. Uno de esos productos esenciales es el coche, en el mercado hay múltiples marcas, formas y estilos, es posible que pasen mucho tiempo investigando cuál es la mejor opción, en caso de que un bebé requiera un coche neurológico, el proceso es el mismo.

En caso de que los bebés o niños pequeños pierdan o no cuenten con la capacidad de caminar, pararse o incluso de sostener la cabeza, quiere decir que hay una condición médica detrás de estas características. En ocasiones, puede ser el resultado de una infección o una infección cerebral que ocurre durante la etapa del embarazo o incluso, en el parto.

A continuación, te contamos las condiciones médicas más comunes en la que los bebés y niños pueden necesitar un coche neurológico para su desarrollo.

- **Parálisis cerebral:** la palabra “cerebral” se refiere al cerebro, la cual se encarga de regular las funciones motoras. “Parálisis” describe la incapacidad de movimiento voluntario de ciertas partes del cuerpo. Esta enfermedad es una discapacidad física que afecta el movimiento y la postura. Además, se trata de la más común en la infancia.

Con todo lo anteriormente descrito, es decir, que el no suministro de dicha ayuda técnica (Dispositivo de movilidad coche neurológico), para el aquí accionante constituye una latente vulneración a su vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que su condición de salud es permanente, y su imposibilidad de movimiento, puede empeorar con el discurrir del tiempo, lo que además puede afectar otras áreas de la salud, dado que estamos frente a un menor que se ve en condiciones diferentes para interactuar con los otros niños. De lo anterior resulta fácil inferir, que la falta de esta ayuda técnica, pondría en grave riesgo su vida y su salud, ya que, si bien el dispositivo no contribuye a la cura del padecimiento del accionante, si le permite trasladarse de manera un poco más cómoda y/o autónoma, haciéndole menos gravosa su existencia y garantizándole una vida en condiciones digna.

Además, que como ha venido reiterando la jurisprudencia, si bien hay tecnologías no financiadas por la UPC y excluidas del PBS, bajo el principio de integralidad, estos motivos no deben constituir trabas para la efectiva prestación de los servicios en salud de la aquí accionante, por cuanto, debido a su diagnóstico, resulta evidente que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, que requiere de su silla de ruedas para poder vivir en condiciones dignas.

Conforme a lo expuesto, no cabe duda a este providente que la accionada **EPS SURA**, debe suministrar el dispositivo al accionante **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**. Así  
Calle 11 No. 14 – 23 Barrio Centro  
Tel. 3885005 Ext. 6036 [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co)  
Correo: [j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Malambo – Atlántico - Colombia



mismo por ser un paciente con diagnóstico certificado de parálisis celebrada espástica se considera un sujeto de especial protección y el cual debe estar exonerado de pago de copagos y cuotas moderadoras.

En este orden de ideas, y dando respuesta al problema jurídico planteado, procederá el despacho a **TUTELAR** el derecho fundamental a la salud (acceso servicios en salud) y vida digna, del menor: **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, identificado con T.I. No. 1.047.065.447, y por consiguiente **ORDENAR** a la accionada **EPS SURA**, para que dentro del término de tres (3) días siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a realizar todas las gestiones pertinentes para que a la accionante le sea autorizada y entregado el **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO, SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE, CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, EN MATERIAL MEALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, CON TACOS ABDUTOR DESMONTABLE ESPALDAR RECILINABLE, SOTEN CEFALICO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, SOTEN DE TRONCO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD CON PECHERA DE 4 PUNTOS Y CALZON PELVICO, APOYA PIE AJUSTABLE EN ALTURA QUE LLEVE CUELLO DE PIE Y RODILLAS A 90 GRADOS CON CORREA DE SUJECION, RUEDAS POSTERIORES Y ANTERIORES DE 12" MASIVAS, FRENOS SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, CAPOTA**, de acuerdo lo prescripto por su médico tratante, a fin de garantizarle una vida en condiciones dignas. Así como también, se conceda la exoneración de las cuotas moderadoras o copagos a que tenga lugar.

**EN MERITO DE LO ANTERIORMENTE EXPUESTO; EL JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE MALAMBO.**

**RESUELVE:**

**1º.) TUTELAR:** el derecho fundamental a la SALUD y VIDA DIGNA invocados **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, identificado con T.I. No. 1.047.065.447, a través de su madre y representante Sra. **MARYURIS MARTINEZ ARIAS**, identificada con cédula No. 1.140.847.082, Contra: EPS SURA, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva del proveído.

**2º.) ORDENAR:** a EPS SURA, a través de su representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, para que dentro del término (3) días siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a realizar todas las gestiones pertinentes para que a la accionante le sea autorizada y entregada **DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO COCHE NEUROLOGICO, SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE, CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, EN MATERIAL MEALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, CON TACOS ABDUTOR DESMONTABLE ESPALDAR RECILINABLE, SOTEN CEFALICO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, SOTEN DE TRONCO AJUSTABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD CON PECHERA DE 4 PUNTOS Y CALZON PELVICO, APOYA PIE AJUSTABLE EN ALTURA QUE LLEVE CUELLO DE PIE Y RODILLAS A 90 GRADOS CON CORREA DE SUJECION, RUEDAS POSTERIORES Y ANTERIORES DE 12" MASIVAS, FRENOS SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, CAPOTA**, de acuerdo lo prescripto por su médico tratante, a fin de garantizarle una vida en condiciones dignas.

**3º.) EXHONERAR** del pago de copagos y cuotas moderadoras del menor **HUMBERTO JAIRO PLATA MARTINEZ**, identificado con T.I. No. 1.047.065.447.

**4º.) NOTIFICAR:** a las PARTES, por el medio más expedito de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**5º.) ORDENAR:** si no fuere impugnado el presente fallo, su envío a la H, Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. – De no ser revisado. Archívese.

Calle 11 No. 14 – 23 Barrio Centro

Tel. 3885005 Ext. 6036 [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co)

Correo: [j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02prmpalmalambo@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Malambo – Atlántico - Colombia



## **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**PAOLA DE SILVESTRI SAADE  
JUEZ**

H.B

**Firmado Por:**

**Paola Gicela De Silvestri Saade**

**Juez**

**Juzgado Municipal**

**Juzgado 002 Promiscuo Municipal**

**Malambo - Atlantico**

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: **460436ba53c8d79c2cc7cab6003b92a6f2525f22bab23b8b68bbe38c7a934cea**

Documento generado en 12/07/2023 12:54:11 PM

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