



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, diecinueve (19) de Octubre de dos mil quince (2015)

Radicación: 500014023001-2015-01038-00
Clase: Tutela de 1ª instancia
Accionante: EVANGELINA VANEGAS CARDENAS
Accionado: SALUDCOOP E.P.S

1. Antecedentes

La señora EVANGELINA VANEGAS CARDENAS, mayor de edad, en representación de su hija menor de edad ISABELLA IDARRAGA VANEGAS acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela presentada el 23 de septiembre y admitida el día 01 de octubre de dos mil quince (2015), y tiene por objeto, la siguiente:

1.1. Declaración

1. *“Ordenar a SALUDCOOP E.P.S las terapias física integral domiciliaria, terapia de lenguaje integral Domiciliaria y Terapia ocupacional Integral Ocupacional Domiciliaria por espacio de 6 meses sin interrupción alguna”.*

2. *“Que teniendo en cuenta que mi hijo tiene una cita médica de ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA), el cual fue fijado fecha y hora para la práctica de este en la CLINICA RIESGO DE FACTURA S.A en la Ciudad de Bogotá que la E.P.S se encargue de cubrir los gastos de alojamiento y transporte de la niña y un acompañante ya que nuestras condiciones económicas no son las más favorables en este momento”.*

2. *“Que se ordene a la E.P.S SALUDCOOP la exoneración de copagos y cuotas*



moderadoras según ley 1438 de 2011”.

3. *“Ordenar a SALUDCOOP EPS que me garantice el TRATAMIENTO INTEGRAL, teniendo en cuenta las dificultades que se han presentado con la prestación del servicio de salud; esto es medicamentos, exámenes y demás procedimientos que indiquen los médicos tratantes, por ser un paciente con SÍNDROME DE DOWN”.*

Lo anterior, teniendo en cuenta los siguientes;

3.1. Hechos:

- a. El paciente de 18 meses de edad con SINDROME DOWN, con manejo con sildenafil y oxígeno, con hipotiroidismo en tratamiento, con hipertensión pulmonar y afección cardíaca. El día 28 de enero de 2015 el médico tratante le ordeno terapia física integral domiciliaria por 6 meses, terapia de lenguaje integral domiciliaria y terapia ocupacional integral ocupacional domiciliaria de las cuales solo trabajaron el mes de febrero y los demás meses no fueron realizadas.
- b. El día 25 de agosto de 2015 el médico tratante volvió a ordenar las terapias físicas integral domiciliaria terapia de lenguaje integral domiciliaria y terapia ocupacional integral ocupacional domiciliaria por el lapso de 6 meses cada una, y a la fecha no ha sido prestado el servicio.
- c. El día 25 de Julio del 2015 el especialista en neurología ordeno el examen de polisomnografico completo (con oximetría), siendo fijado fecha y hora para la práctica en la CLINICA RIESGO DE FRACTURA SA, en Bogotá.
- d. El día 20 de abril de 2015 presento la accionante derecho de petición con el fin que la hija fuera exonerada de cuotas moderadoras y copagos,



teniendo en cuenta las citas médicas que son programadas en la ciudad de Bogotá la EPS le cubrieron los gastos de alimentación hospedaje y trasportes para la hija y un acompañante, La EPS contesto el derecho de petición negativamente.

3.2. Derechos considerados como vulnerados

Invoca el derecho a la VIDA, INTEGRIDAD FISICA y SALUD.

4. TRAMITE DE INSTANCIA

Mediante auto de fecha 1º de octubre de 2015, se admite la acciona de tutela, y con auto de fecha 07 de octubre de 2015, se ordena vincular a la CLINICA MARTHA, porque, a esta institución remitieron a la usuaria para la realización de terapias integrales domiciliarias.

No se advierte la necesidad de otra vinculación, más cuando se advierte que la menor se encuentra como beneficiara del sistema de salud en régimen contributivo.

5. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA SALUDCOOP E.P.S

La entidad accionada no contesto.

6. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD VINCULADA CLINICA MARTHA S.A.

La Clínica Martha señala que carecen de legitimación por pasiva no solo para ser vinculados, sino para responder por servicios de salud del paciente por la especialidad de rehabilitación domiciliaria y la Clínica no cuenta con estos servicios.



7. ONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD VINCULADA I.P.S SEMI SAP

Señala que la entidad I.P.S SEMI SAP no amenaza ni vulnera ningún derecho fundamental de ISABELLA IDARRAGA VANEGAS, por ser terceros en el proceso tutelar que se debate entre la EPS SALUDCOOP y la actora, siendo la entidad obligada SALUDCOOP EPS.

8. PRUEBAS

En el expediente se encuentran las siguientes pruebas documentales:

1. Copia de la orden médicas. (accionante)
2. Copia de los derechos de petición y copia de la respuesta del derecho de petición de la EPS SALUDCOOP. (accionante)
3. Reporte de Fosyga, de afiliación de la menor a régimen contributivo.

8.1. COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa, atendiendo a la calidad del accionado.

8.2. PROBLEMA JURÍDICO

¿Corresponde al Despacho determinar si se vulnero los derechos fundamentales de la menor ISABELLA IDARRAGA VANEGAS, a la VIDA,



INTEGRIDAD FISICA y SALUD, al no practicar las terapias física integral domiciliaria, terapia de lenguaje integral Domiciliaria y Terapia ocupacional Integral Ocupacional Domiciliaria, suministro de trasportes, al no suministrar la movilización (trasportes) y la petición de no pago de copagos y cuotas moderadoras?

8.3. TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA

El despacho en concordancia con la normatividad, establece que a la menor ISABELLA IDARRAGA VANEGAS, le han sido vulnerados los derechos por parte de SALUDCOOP E.P.S., en referencia a las terapias física integral domiciliaria, terapia de lenguaje integral Domiciliaria y Terapia ocupacional Integral Ocupacional Domiciliaria, porque fue el médico tratante quien ordeno el suministro de terapias, siendo este profesional con conocimiento científico y del estado de salud del paciente, el encargado de proporcionar el tratamiento idóneo, para la patología que presenta el usuario accionante.

8.4. ARGUMENTOS

En este asunto a la menor ISABELLA IDARRAGA VANEGAS solicita se le proteja su derecho fundamental a la VIDA, INTEGRIDAD FISICA y SALUD, por cuanto no se le han practicado las terapias física integral domiciliaria, terapia de lenguaje integral Domiciliaria y Terapia ocupacional Integral Ocupacional Domiciliaria, suministro de trasportes y la petición de no pago de copagos y cuotas moderadoras.

Respecto a la práctica las terapias física integral domiciliaria, terapia de lenguaje integral Domiciliaria y Terapia ocupacional Integral Ocupacional Domiciliaria cabe recordar que el derecho a la salud es un derecho fundamental el cual debe ser protegido ante cualquier trasgresión de las entidades encargadas de suministrar lo necesario para mantenerla en



perfectas condiciones, aun siendo más concretos cuando los médicos tratantes en las EPS determinan un tratamiento no puede ser óbice los trámites administrativos de la entidad.

PROTECCION CONSTITUCIONAL DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia

En reiterada jurisprudencia de esta Corporación se ha dispuesto que el derecho a la salud es un derecho fundamental de carácter autónomo. Según el artículo 49 de la Constitución Política, la salud tiene una doble connotación -derecho constitucional y servicio público-. En tal sentido, todas las personas deben poder acceder al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Se observa una clara concepción en la jurisprudencia de esta Corte acerca del carácter de derecho fundamental de la salud que envuelve un contenido prestacional. Partiendo de este presupuesto, le corresponde al Estado como principal tutor dotarse de los instrumentos necesarios para garantizar a los ciudadanos la prestación de la salud en condiciones que lleven consigo la dignidad humana, por lo que ante el abandono del Estado, de las instituciones administrativa y políticas y siendo latente la amenaza de transgresión, el juez de tutela debe hacer efectiva su protección mediante este mecanismo, sin excepción. El derecho a la salud es un derecho fundamental y tutelable, que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos, siendo la acción de tutela el medio judicial más idóneo para defenderlo, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional.

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Corresponde al médico tratante determinar si es o no necesario realizar exámenes para conocer el estado de salud de las personas, así como el posible tratamiento a seguir.



La Corte Constitucional ha indicado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física, psíquica y emocional al paciente. Así mismo, ha sido la Corte enfática en señalar que es al médico tratante al que le corresponde determinar, de conformidad con las circunstancias particulares de cada paciente, si es o no necesario realizar una actividad dirigida a determinar el estado de salud de las personas así como el posible tratamiento a seguir para obtener, bien la mejoría, o las posibles soluciones médicas que le permitan vivir en condiciones dignas, de modo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional.

LA CORTE CONSTITUCIONAL INDICO EN SENTENCIA T-073 DE 2013

“toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona.”

Y señalo sobre el significado de la palabra REQUERIR en su aclaración de la siguiente forma: “a) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; b) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio y c) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a

1



la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”

Frente al tema de transporte de paciente menores edad la ley 1438 de 2011 indico que para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas que sean certificadas por el médico tratante, serán gratuitos para los niveles 1 y 2 del SISBEN, pero debemos tener presente que sucede cuando la EPS no cuenta dentro del territorio donde se encuentra el paciente con la debida atención para los diferentes tratamientos o procedimientos, la Honorable Corte Constitucional ha señalado:

Sentencia T-154/14 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

6. El cubrimiento de los gastos de transporte para los pacientes y sus acompañantes por parte de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).

En los términos del Artículo 124 de la Resolución 5521 de 2013, *“el Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*

- *Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.*
- *Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrareferencia.*



El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Ahora en relación de las Cuotas moderadoras y copagos hay que señalar, que estos aportes son necesarios para regular la utilización del servicio de salud, siendo los primeros tanto para beneficiarios y copagos y los segundos para beneficiarios, la Corte Constitucional indica:

La Honorable Corte Constitucional, Respecto A Los Copagos Señalo En La Sentencia T-894 De 2013:

“En primer lugar, el Acuerdo explicó que el objeto de las ‘cuotas moderadoras’ es ‘regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso’, de tal suerte que se esté ‘promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. En segundo lugar, señala que los ‘copagos’ son ‘aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado’ cuya finalidad es ‘ayudar a financiar el sistema’. El CNSSS reiteró a su vez el mandato legal (art. 187, Ley 100 de 1993) según el cual el primer tipo de pagos moderadores –cuotas moderadoras– son para afiliados y beneficiarios, mientras que el segundo tipo –copagos–, son exclusivamente para los beneficiarios”.

Ahora bien, la jurisprudencia constitucional ha descrito dos escenarios principales en los cuales debe implicarse el sistema de pagos moderadores ante la insuficiencia económica del paciente o de su núcleo familiar, a saber:

“(i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii)



cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”

9. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La niña ISABELLA IDARRAGA VANEGAS, nació el 21 de febrero de 2014 (información de historia clínica) a quien, le diagnosticaron “síndrome de Down” y le fueron ordenadas por médico tratante terapias físicas integrales domiciliarias, terapia de lenguaje integral y terapia ocupación integral domiciliaria por 6 meses sin interrupción alguna, encontrando que la EPS SALUDCOOP emitió autorización de servicio No 145300717 de fecha 25 de agosto de 2015 – valida por 6 meses- para la realización de terapia física integral domiciliaria ante la CLINICA MARTA SA y que hasta este momento no han sido realizadas.

Igualmente, se autorizó a realización de ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA) ante la INSTITUCION RIESGO DE FRACTURA SA, procedimiento, que según la accionante ya se encuentra programado, esto en la ciudad de BOGOTA y solicita que la EPS se encargue de los gastos de alojamiento, alimentación y transporte de la niña y un acompañante.

Al respecto, tenemos, que la EPS no efectuó pronunciamiento alguno, mientras que la vinculada CLINICA MARTHA, precisa: “ ..., *ya que la demandante según lo manifiesta en los hechos de la tutela requiere atención domiciliaria por servicios de REHABILITACION (TERAPIAS) y un ESTUDIO POLISONMOGRAFICO COMPLETO ya que la clínica Martha no cuenta con dichos servicios habilitados y no están enmarcados dentro de la relación contractual sostenida con la EPS SALUDCOOP (...)*”, solicitando la desvinculación por falta de legitimación en la causa.



Basta para el caso, observar lo expuesto por la accionante, y los fundamentos probatorios aportados teniendo en cuenta que SALUDCOOP EPS no dio contestación a la presente acción de tutela y la parte motiva de esta providencia para determinar que no puede existir impedimento alguno y mucho menos administrativos para la obtención de los procedimientos ordenados por el médico tratante máxime cuando se trata de una persona de especial protección como son los menores de edad, por lo tanto EPS SALUDCOOP debe proceder con celeridad para que la usuaria pueda obtener los diferentes procedimientos para la obtención de un estado de salud óptimo.

Se le indica a SALUDCOOP EPS, que si no tiene los medios necesarios para la correcta atención de su salud, respecto a los diferentes procedimientos y es remitida a una ciudad diferente a la de su domicilio deberá costar los gastos de transporte de la usuaria tal y como lo señaló la Corte Constitucional:

“Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrareferencia”.

La accionante, busca, con este mecanismo, la exoneración de copagos y cuotas moderados y trae como fundamento, entre normativos y facticos, el que la niña se encuentra afiliada al sistema de salud subsidiado, sin embargo, se ha verificado que la menor, se encuentra afiliada al sistema de salud contributivo como beneficiaria (reporte consulta FOSYGA), lo que contrasta con el contenido de las autorizaciones de servicios, donde indican que la menor se encuentra como beneficiaria en el plan contributivo, sin que se advierta que lo sea por el régimen subsidiado, aun habiendo presentado la accionante un reporte de puntaje de sisben, pues, esto da cuenta de la consulta de puntaje, pero no acredita que la niña se encuentra atendida por el régimen subsidiado.



Luego, frente a tal exoneración de Cuotas moderadoras y Copagos, se le debe recordar a la usuaria que los copagos no pueden ser inaplicados a menos que se demuestre si incapacidad económica, de la cual no obra prueba y por el contrario se observa que la menor de edad se encuentra como beneficiaria en el régimen contributivo.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONCEDER la tutela interpuesta por la señora EVANGELINA VANEGAS CARDENAS en representación de su hija menor de edad ISABELLA IDARRAGA VANEGAS, contra la **EPS SALUDCOOP**.

SEGUNDO.- ORDENAR a la **EPS SALUDCOOP**, que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, emita orden de servicio a institución que cuente con el servicio o suministre directamente a la menor **TERAPIAS FISICIA INTEGRAL DOMICILIARIA, TERAPIA DE LEGUAJE INTEGRAL DOMICILIARIA Y TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL DOMICILIARIA** por el término de 6 meses sin interrupción alguna, esta orden implica que dentro del mismo término deberán iniciarse las terapias a la menor en su domicilio, garantizando su continuidad dentro del término indicado.

TERCERO.- ORDENAR a la **EPS SALUDCOOP**, que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, realice las gestiones necesarias para garantizar a la menor y un acompañante el transporte para asistir a la cita donde se le practicara a la niña UN ESTUDIO



POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA) en la CLINICA RIESGO DE FRACTURA SA en la ciudad de Bogotá.

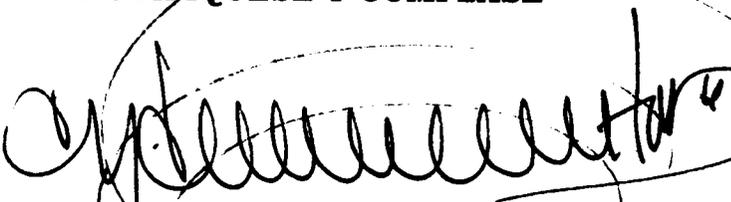
CUARTO.- ORDENAR a la EPS SALUDCOOP, que deben brindar el tratamiento integral aquí ordenado (incluso NO POS) el cual quedara supeditado, en tanto el mismo guarde relación con la patología que ha dado origen a esta acción constitucional y sea ordenado por el medido tratante adscrito a su EPS o a quien esta autorice, y se cumplan las subreglas descritas jurisprudencialmente para la inaplicación del POS. Entiéndase que en virtud, legal, el EPS podrá repetir proporcionalmente en un 100% los sobrecostos que acarree el suministro de los procedimientos no POS y al estar la menor en régimen contributivo como beneficiaria, lo será ante el FOSYGA,

QUINTO.- En relación a los copagos y cuotas moderadoras la usuaria deberá asumirlos.

SEXTO.- LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

SEPTIMO.- Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, envíese lo actuado para ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO

JUEZA

