CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

Septiembre ocho (08) de Dos Mil Veintidós (2022).

INTROITO:

No observándose causal que invalide lo actuado, procede el Despacho a resolver lo que en derecho corresponde sobre la Acción de Tutela presentada por **NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ** actuando en calidad de apoderada de **MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL** contra **MUTUAL SER E.P.S.,** Por la presunta vulneración de los derechos fundamentales **A LA SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD Y A LA REHABILITACIÓN.**

ANTECEDENTES / HECHOS / PRETENSIONES:

PRIMERO: El menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL, identificado con el documento Registro Civil de Nacimiento N° 1043185848, se encuentra afiliado a MUTUAL SER EPS, a través del Régimen Subsidiado desde el 01/01/2016, y a la fecha se encuentra en estado ACTIVO, tal como se ilustra a continuación:

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1043185848
NOMBRES	MATEO DE JESUS
APELLIDOS	BLANCO SANDOVAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: | 08/22/2022 17:50:30 | Estación de origen: | 192.168.70.220

SEGUNDO: El menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL de 6 años de edad, de acuerdo a la fecha de nacimiento 04-11-2015, es un niño con discapacidad física, como consecuencia de su diagnóstico principal CIE 10 – G800- PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA.

TERCERO: El pasado 09/03/2022, el menor asistió en compañía de su señora madre (Luz Mery
Sandoval), a la cita de FISIATRÍA, en la cual el médico tratante DR. JORGE HERNANDEZ ABUCHAIBE, le ordena la siguiente ayuda técnica: S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA

NEUROLÓGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.

CUARTO: El padre del menor, el Señor RAUL ANTONIO BLANCO RODRIGUEZ, el pasado 3 de mayo de 2022, radicó una petición a MUTUAL SER EPS solicitando autorización y entrega de la silla de ruedas ordenada a su hijo por el médico tratante.

QUINTO: En la misma fecha del 3 de mayo de 2022, MUTUAL SER EPS inmediatamente le generó respuesta al usuario, negando la entrega de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante, argumentando que esta ayuda técnica no está contemplada en el NTC 9999 para poderse prescribir por MIPRES, y que adicionalmente las sillas de ruedas no son cubiertas con la UPC (Unidad de Pago por Capitación) según la Resolución 5269 de 2017 en su artículo 59, que por ser parte de atención integral están reconocidas con programas de protección y promoción social implementadas en los entes territoriales correspondientes.

SEXTO: Manifiesta mi poderdante, que la EPS MUTUAL SER no presta enteramente sus servicios de atención en salud dentro del municipio donde está residenciado y domiciliado su hijo en el Municipio de Soledad (Atlántico), y les toca sufragar por sus propios medios el gasto de transporte de taxi, para trasladar a su hijo hasta las IPS donde le prestan los servicios de salud en Barranquilla.

SEPTIMO: Es oportuno anotar que el padre del menor es una persona con discapacidad visual y que carece de recursos económicos por no contar con ingresos mensuales provenientes de algún empleo formal o de una pensión que puedan siquiera garantizar su mínimo vital, que de manera informal y de acuerdo a sus capacidades provee lo estrictamente necesario para la subsistencia de él y de su hijo, motivo por el cual no tiene los medios para costear los transportes que debe sortear cada vez que el menor es atendido fuera del Municipio de Soledad.

A la fecha de presentación de esta demanda, la EPS no ha hecho entrega de la silla de ruedas pediátrica ordenada al menor, vulnerando a si sus derechos fundamentales A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA SALUD, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, Y A LA REHABILITACIÓN.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Acudo ante su Despacho para solicitar a favor de mi mandante la protección de los derechos fundamentales A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA SALUD, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, Y A LA REHABILITACIÓN, los cuales han sido vulnerados por la entidad demandada.

Para el caso concreto, es preciso traer a colación el artículo 48 de la Constitución Política, que expone:

"Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley"

En sentencia T-043 de 2019, la corte estableció lo siguiente:

"Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera:

"conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

Uno de los mecanismos destinados a buscar la materialización de los principios que componen el estado de derecho es la Acción de Tutela consagrada como el instrumento idóneo para que toda persona logre la garantía protección de sus derechos fundamentales cuando estos hayan sido vulnerados o sean amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular. Al respecto el artículo 86 de la Constitución señala que toda persona puede reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de particulares, en los casos previstos al efecto, mediante un amparo que consiste en una orden para que el sujeto contra quien se reclama la tutela de esas garantías actúe o se abstenga de hacerlo.

En sentencias como la T- 074 – 2018, enmarca la relevancia constitucional de los hechos que se esbozan dentro de la acción de tutela, en la que se afirmó que:

"Aunque en la práctica no resulta sencillo definir qué asunto tiene una marcada importancia constitucional y cuál no, la Corte ha establecido algunos criterios de diferenciación que resultan útiles para el caso, entre los que se encuentran los siguientes:

i) en principio, le está vedado al juez inmiscuirse en asuntos de carácter netamente legal o decidir cuál es la interpretación más acertada de una norma jurídica, cuando de dichos asuntos no se desprenda una manifiesta violación de los derechos y deberes constitucionales; ii) tampoco el juez de tutela pueda interferir cuando de las pruebas obrantes en el expediente no se advierta así sea someramente, los hechos de los cuales se predica la supuesta vulneración de los derechos fundamentales" (Subrayado fuera de texto).

Posteriormente, se reitera la pertinencia sobre el cuidado de la acción de tutela, que establece:

"En la sentencia T-1008 de 2012[47], esta Corporación estableció que, por regla general, la acción de tutela procede de manera subsidiaria y, por lo tanto, no constituye un medio alternativo o facultativo que permita complementar los mecanismos judiciales ordinarios establecidos por la ley. Adicionalmente, la Corte señaló que no se puede abusar del amparo constitucional ni vaciar de competencia a la jurisdicción ordinaria, con el propósito de obtener un pronunciamiento más ágil y expedito, toda vez que éste no ha sido consagrado para reemplazar los medios judiciales dispuestos por el Legislador para tales fines"

En la sentencia T – 471 del 2017, se contempla la postura de la corte en cuanto al requisito de subsidiariedad, con el fin de establecer el caso que nos ocupa para poder determinar la posición frente a la situación particular. Por lo tanto, es necesario resaltar que la corte:

"Estableció que si existen otros mecanismos de defensa judicial que resulten idóneos y eficaces para solicitar la protección de los derechos que se consideran amenazados o vulnerados, el afectado debe agotarlos de forma principal y no utilizar directamente la acción de tutela. En consecuencia, una persona que acude a la administración de justicia con el fin de que le sean protegidos sus derechos, no puede desconocer las acciones judiciales contempladas en el ordenamiento jurídico, ni pretender que el juez de tutela adopte decisiones paralelas a las del funcionario que debe conocer del asunto dentro del marco estructural de la administración de justicia".

En el caso que nos ocupa, podemos evidenciar que el accionante pertenece a una población protegida de forma especial por la Constitución Política en su art. 13 Superior, consagra, entre otros aspectos, que las personas que por su condición económica, física o mental, se hallen en un estado de debilidad manifiesta, gozan de una especial protección constitucional por parte del Estado.

Este es un caso de una persona en situación de discapacidad física por los diagnósticos que anoté en el acápite de hechos y respaldados en las historias clínicas que aporto.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y RAZONES DE DERECHO:

Acudo ante su Despacho para solicitar a favor de mi mandante la protección de los derechos fundamentales A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, Y A LA REHABILITACIÓN, los cuales han sido vulnerados por la entidad demandada.

1. *Del Derecho A La Seguridad Social En Salud Y Las Personas En Situación De Discapacidad Y Circunstancias Apremiantes.*

Para el caso concreto, es preciso traer a colación el artículo 48 de la Constitución Política, que expone lo atinente al DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL:

"Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley"

La Corte Constitucional en sentencia T-043 de 2019, estableció lo siguiente:

"Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera:

"conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano".

Así las cosas, en cuanto al derecho fundamental a la Salud la Jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015, "...han establecido que la salud es un derecho fundamental que se define como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales"1

[1] Al respecto ver Sentencias T-311 de 2012, T-214 de 2013 y T-132 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva). [2] Sentencia T-122 de 2021 M.P. Diana Fajardo Rivera.

Al respecto ha manifestado la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia lo siguiente:

"(…) la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

"La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica."

Esta previsión está también alineada con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación estableció:

"La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar, ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad"2

2. *Sobre el Derecho Fundamental a la Salud, y la obligación de las EPS en facilitar el transporte de las personas con Discapacidad:*

Conforme a lo anterior, el derecho fundamental a la Salud: "…implica que el individuo cuente con un diagnóstico efectivo. Lo anterior conlleva: (i) una valoración oportuna sobre las dolencias que aquejan al paciente, (ii) la determinación de la enfermedad que padece y (iii) el establecimiento de un procedimiento médico específico a seguir para lograr el restablecimiento de su salud. De acuerdo con este Tribunal, el derecho al diagnóstico efectivo comprende lo siguiente: (i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.

El precitado derecho se puede vulnerar en la medida en que la EPS o sus médicos adscritos se rehúsen o demoren la determinación del diagnóstico y la prescripción de un tratamiento para superar una enfermedad. Al respecto, esta Corporación ha resaltado el deber del personal médico de las EPS que consiste en emitir respecto del paciente un diagnóstico y la

respectiva prescripción que le permita iniciar un tratamiento médico dirigido a la recuperación de su salud o al alivio de su dolencia"2.

El derecho a la salud es un derecho fundamental, como lo dispone los Artículos 1 y 2 de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, el Art. 49 Superior y la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional y la EPS accionada, ha vulnerado el derecho fundamental a la salud de mi poderdante, puesto que al no entregarle de manera oportuna la ayuda técnica ordenada, coloca en riesgo la salud, integridad física y vida del accionante, deteriorando su estado de salud cada vez más.

En el marco de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, tal como fue plasmado en la Ley 1346 de 2009, a través de la cual se incorporó en nuestra legislación la Convención sobre Los Derechos de las Personas con Discapacidad, corresponde al Ministerio de Salud asegurar que dentro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud se garantice el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad.

Bajo el direccionamiento del Ministerio de Salud, se establecieron obligaciones correlativas a cargo de las Entidades Promotoras de Salud y a favor de las personas con discapacidad, entre ellas se destacan, la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios, eliminando cualquier acción, medida o procedimiento que dificulte el acceso y la prestación de los servicios de salud.

Conforme se estableció el literal c) del numeral 2 del artículo 10 de la Ley 1618 de 2013, las EPS se encuentran obligadas a garantizar en todas las zonas del país incluidas las rurales, los servicios de salud, tanto los de puerta de entrada como los demás que sean requeridos para la atención de personas con discapacidad, en los lugares más cercanos a su residencia y en caso de ser imposible, facilitar el desplazamiento de estas.

En este último evento corresponde a la EPS proveer el trasporte con cargo a la UPC (art. 125 de la Resolución 5521 de 2013).

En este orden de ideas, los servicios que la EPS le ordene al usuario, deberán ser prestados en su municipio de residencia, y si por cualquier motivo la entidad no cuenta con los prestadores contratados en el lugar, es la EPS quien deberá asumir el transporte adecuado para el traslado del usuario y de su acompañante, en este caso por tratarse de un menor de edad que padece de unos diagnósticos que le ocasionan discapacidad física y mental.
Cuando la EPS no suministra el trasporte para el traslado del usuario está colocando barreras para que este acceda al servicio de salud, puesto que no se puede cargar en el usuario la responsabilidad de la EPS de proveer el servicio dentro de su municipio de

[2] Sentencia T-120 de 2017 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

residencia, y en este sentido, se vulneran directamente los derechos fundamentales pretendidos con esta acción.

Me permito reiterar que la Constitución Política Nacional de Colombia en su artículo 13 manifiesta que:

"... El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan".

El desconocimiento del derecho fundamental a la salud de mi agenciado, por parte de la EPS accionada, ha llevado a que se vulneren y pongan en riesgo otros derechos fundamentales como son la vida, la vida digna, la dignidad humana, y la rehabilitación como parte del derecho fundamental a la salud (Art. 15 L.Estatutaria 1751 de 2015), esto porque como no se le ha prestado adecuadamente el servicio de salud a mi agenciado, indicado por el médico tratante, tratándose de una silla de ruedas pediátrica según las especificaciones anotadas por el FISIATRA en la orden medica que aporto.

3. *Según el elemento esencial de la oportunidad y de la Integralidad en la prestación del servicio de salud:*

"La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones" (Art. 6e Ley Estatutaria 1751 de 2015) y según el principio de 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. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr el objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada" (Art. 8 Ley Estatutaria 1751 de 2015).

Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que "una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas." Sentencia T-402 de 2018.

Son derechos de las personas en salud "acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad"; "recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley"; "la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos"; "agotar las posibilidades de

tratamiento para la superación de su enfermedad" (Art. 10 literales a,e,i,q de la Ley Estatutaria 1751 de 2015).

La Corte Constitucional en la Sentencia T-036/13 Magistrado Ponente Dr. Jorge Iván Palacio
Palacio manifestó que "precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de:

"(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)"; y de (ii) "personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios".

La Corte Constitucional en la Sentencia T-933/13 Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub manifestó que "las personas que se encuentran en alguna circunstancia de discapacidad tienen una protección constitucional reforzada, de conformidad con los artículos 13 y 47 de la Carta y a la luz de la Convención -entre otros instrumentos internacionales, razón por la cual el Estado tiene el compromiso de adelantar acciones efectivas para promover el ejercicio pleno de sus derechos".
Lo relatado es contrario a lo establecido en los artículos 2 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas; y lo establecido en los artículos 2, 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; y en los artículos 2 y 12 Pacto Inter-nacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y en los artículo 2.1 y 3 de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas en situación de discapacidad; y en los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 20, 25 y 26 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, normatividad que establece que se debe garantizar a las personas con discapacidad los derechos a la salud, a la igualdad y a la rehabilitación integral.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 de 1991 y 306 de 1992.

Basada en los argumentos fácticos y jurídicos relacionados, me permito elevar las siguientes:

PRETENSIONES:

1. *PRIMERO: Reconocer mi personería jurídica en la presente acción de tutela para representar al accionante.*

2. *SEGUNDO: Tutelar a favor del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL los derechos fundamentales A LA SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, Y A LA REHABILITACIÓN.*

3. *TERCERO: Ordenar a MUTUAL SER EPS se sirva Garantizar de manera oportuna, integral, inmediata y con excelente calidad las prestaciones de salud a que haya lugar y que fueren prescritas por los médicos tratantes, estén o no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, por las patologías que presenta MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL, por su situación de discapacidad y vulnerabilidad, y por las patologías y discapacidad que llegare a presentar, sin que estas sean interrumpidas por razones administrativas o económicas de la EPS, en virtud de la jurisprudencia detallada mediante la Sentencia T-402 de 2018.*

4. *CUARTO: Ordenar a MUTUAL SER EPS SUMINISTRAR EL TRASPORTE puerta a puerta adecuado para trasladar al menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL y a su acompañante, a las IPS donde le sean autorizados los servicios médicos por parte de la EPS fuera de su municipio de residencia, y el alojamiento en el evento de requerir más de un día el servicio médico en el municipio al cual se remite.*

5. *QUINTO: Ordenar a MUTUAL SER EPS SUMINISTRAR inmediatamente sin dilación alguna, la ayuda técnica: S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA NEUROLÓGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO, ordenada por el médico tratante desde el 09/03/2022.*

6. *SEPTIMO: Ordenar a MUTUAL SER EPS que se sirva indicar con fecha, prestador y hora precisa las citas médicas de control, y exámenes que tiene pendientes por agendar para el menor.*

Sentencia T-122-21

La Corte Constitucional reiteró que, cuando las entidades promotoras de salud (EPS) autorizan que un servicio ambulatorio incluido en el plan de servicios sea prestado fuera del municipio donde vive el usuario, vulneran su derecho a la salud si se abstienen de asumir el servicio de transporte intermunicipal y los gastos de estadía cuando son necesarios.
Igualmente, las EPS desconocen el derecho a la salud de sus usuarios si no cubren los mismos gastos del acompañante, siempre y cuando exista la necesidad de que el paciente se traslade con compañía y en caso de que la persona o su familia no cuenten con los recursos suficientes para pagarlos.
La Sala Segunda de Revisión, con ponencia de la magistrada Diana Fajardo Rivera, recordó que el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere orden del médico tratante, pues se torna necesario después de que el profesional ha ordenado el servicio de salud que necesita el paciente. Si, tras esa orden, la EPS autoriza que el servicio sea prestado por fuera del domicilio del usuario, debe cubrir los gastos de transporte, dado que estos son necesarios para acceder al servicio de salud.
El fallo advirtió a las EPS que deben seguir las reglas legales, reglamentarias y jurisprudenciales para que la tutela no se convierta en uno más de los trámites que los usuarios del Sistema de Salud deben completar para acceder a los servicios que requieren. Esa no es la naturaleza ni el objeto de la acción de tutela.
De igual forma, la Corte reiteró que cuando los jueces no encuentran evidencia de la necesidad de un servicio de salud que una persona solicita a través de tutela, pero sí indicios razonables de una afectación a su salud, deben proteger su derecho al diagnóstico y ordenar que la entidad lo realice para determinar si requiere o no el servicio.
La Sala señaló que en los casos en que no existe prescripción médica, si esta es necesaria, el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología.
En todo caso, la sentencia aclaró: *"Si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, siempre condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS."*
El pronunciamiento fue hecho al proteger los derechos de tres personas que presentaron tutelas contra la EPS a la que se encuentran afiliadas en el régimen subsidiado, debido a que se abstuvieron de suministrar determinados servicios o insumos, como el transporte intermunicipal para atención en un lugar diferente al de la residencia del usuario, gastos de alojamiento y alimentación, pañales desechables y suplementos alimenticios.
"El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad", concluyó el fallo.
Finalmente, la Corte ordenó remitir copia de la sentencia a la Superintendencia Nacional de Salud para que verifique si los casos estudiados manifiestan prácticas inconstitucionales continuas y reiteradas y tome las medidas respectivas.
En algunos de los casos, el Alto Tribunal ordenó a las EPS suministrar los servicios demandados por los usuarios y, en otro, que se realice un diagnóstico de la paciente para que los médicos determinen si necesita el servicio solicitado.

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

ACTUACIONES PROCESALES

Mediante auto de fecha, 26 de agosto de 2022 se procedió a ADMITR la presente acción constitucional y ordenar oficiar a la parte accionada **MUTUAL SER E.P.S.** a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, para que dentro del plazo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del recibido del oficio alleguen por DUPLICADO el informe respectivo a fin de que rinda informa a los hechos expuestos.

El accionado, MUTUAL SER E.P.S., el día 31 de agosto de 2022 contesto a los hechos lo siguiente:

"El suscrito, CARLOS ALBERTO SOLANO BERMUDEZ, identificado con C.C. 73.158.643, en mi calidad de Gerente Regional Atlántico de MUTUAL SER EPS-S, me permito dar respuesta a la acción de tutela interpuesta el día 26 de agosto del presente año, por MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL, con base en las siguientes consideraciones, respecto de los(las):

HECHOS
Conforme al traslado es menester señalar lo siguiente:

En primer lugar, es importante resaltar que al usuario se le da garantía de todos los servicios en salud requeridos que se encuentran dentro del plan de beneficios en salud, pañales desechables, productos nutricionales y todos los servicios prescritos por sus médicos tratantes.

Respecto al punto de la silla de ruedas, es importante indicar que actualmente son entendidas como ayuda técnica conforme a la NTC 9999 al corresponder a la movilidad no puede prescribirse por el sistema MIPRES. Adicionalmente la resolución 2292 de 2021 en su artículo 57 establece que la silla de ruedas no es cobertura de la UPC; las normas especiales de discapacidad y el CONPES 166 del 2013 establecen que por ser parte de atención integral están reconocidas con programas de promoción y protección implementados en los entes territoriales.

En ese orden de ideas señor juez, se resalta que las entidades territoriales tienen dentro de sus funciones la garantía del apoyo social a las personas en condición de discapacidad. Así se ha establecido en la ley 1346 del 2009 y 1618 del 2013 donde se encuentra la obligatoriedad de alcaldías y gobernaciones a ejecutar políticas públicas dirigidas a garantizar atención y protección de esta población vulnerable.

La ley 1346 del 2009, mediante la cual se adoptó la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, obliga a las entidades territoriales a Diseñar e implementar planes y programas orientados a la atención de la discapacidad en su territorio.

En el mismo sentido, la ley estatutaria 1618 del 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, operativiza los compromisos adquiridos para dar cumplimiento a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, establece que la Nación los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, así como todas las entidades estatales de todos los órdenes territoriales, incorporarán en sus planes de desarrollo tanto nacionales como territoriales, así como en los respectivos sectoriales e institucionales, su respectiva política pública de discapacidad, con base en la Ley 1145 de 2007, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y así mismo, garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad y sus familias a los diferentes servicios sociales que se ofrecen al resto de ciudadanos.

Finalmente, en cuanto a la pretensión del servicio de transporte puerta a puerta nos permitimos manifestar que el afiliado no cuenta con orden o indicación médica que señale que debe trasladarse en un medio de trasporte expreso (taxi) para asistencia a consultas médicas.

Al respecto es importante recordar que los profesionales de la salud se encuentran amparados por el principio de autonomía profesional, recientemente consignada en la Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015) artículo 17 en virtud de la cual el encargado de definir el estado de salud del paciente y lo que requiere para su recuperación es su médico tratante y no, sus familiares.

En todo caso, solicitamos que sea el núcleo familiar del paciente quienes asuman los gastos de transporte urbano, atendiendo a los principios de eficiencia y solidaridad consagrados en la Ley 100 de 1993, permitiendo la mejor utilización de los recursos de las EPS.

PRETENSIONES

Como consecuencia de lo anterior, solicito a su señoría, se sirva:

1. *DECLARAR la improcedencia de la presente acción de tutela, toda vez que no se agota el requisito de subsidiariedad, como quiera que existe un mecanismo eficaz para tramitar la solicitud del accionante, de conformidad con el precedente de la Corte Constitucional.*

2. *ORDENAR a la secretaria de salud del departamento y/o a la gobernación de Atlántico que suministre silla de ruedas solicitada por el accionante.*

3. *DECLARAR la improcedencia de la presente acción de tutela, toda vez que mutual ser EPS no ha vulnerado los derechos fundamentales del paciente, por cuanto la entidad accionada está prestando los servicios y diligencias necesarias para garantizar el derecho a la salud del paciente, con fundamento en la ley y la jurisprudencia pertinente.*

4. *NO CONCEDER servicio de transporte expreso (puerta a puerta) por no mediar prescripción médica.*

5. *De manera subsidiaria señor juez, y en caso de que proceda a autorizar atención integral en cuestión u otros medicamentos y/o servicios, solicito también RECONOCER a mutual ser EPS el derecho a reclamar el reembolso ante el Estado, a través del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA (hoy ADRES), de las sumas pagadas por los servicios prestados o los medicamentos entregados que legalmente no le corresponda asumir.*

COMPETENCIA

De conformidad con el artículo 37 del decreto 2591 de 1991, es competente para resolver de la tutela cualquier juez del lugar donde se surtan los efectos de la actuación impugnada, y como los efectos de la omisión en el presente caso tiene lugar en jurisdicción de este Juzgado, tenemos la competencia para conocer del asunto en primera instancia.

CONCEPTO Y NATURALEZA DE LA ACCION DE TUTELA

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS LEGALES

La TUTELA es el mecanismo de protección de los derechos fundamentales introducido en nuestro ordenamiento jurídico por la Constitución de 1991, en cuyo artículo 86 preceptúa que se trata de una acción constitucional que puede ser interpuesta por cualquier persona, en todo momento y lugar, para reclamar ante los Jueces de la Republica la protección inmediata y efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos establecidos en la ley. Sin embargo, de acuerdo con los artículos 6 y 8 del Decreto 2591 de 1991, esta acción resulta improcedente, entre otras causales de improcedencia, cuando existen otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos para proteger los derechos fundamentales del accionante, como quiera que la acción constitucional de tutela tiene un carácter residual y subsidiario frente a otros recursos o medios de defensa administrativos o judiciales considerados principales, por lo que su objetivo no puede ser el de suplantarlos, salvo que se recurra a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La acción de tutela está reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

La acción de tutela se constituye en un mecanismo excepcional consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia para la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas siempre que se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o por los particulares en los casos expresamente señalados por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. La Constitución Política de Colombia no solo consagró en forma expresa un determinado

número de derechos considerados como fundamentales ya antes reconocidos por organizaciones supranacionales, sino que además instituyó un mecanismo especial para brindarle protección jurídica a tales derechos cuando resulten violados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos determinados en la ley.

Conforme a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política. "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública."

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela es procedente frente a los particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte o grave directamente el interés colectivo, o respecto de quien el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 del Estatuto Fundamental, ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional que se encuentra encaminado a la protección directa, efectiva e inmediata, frente a una posible violación o vulneración de los derechos fundamentales de los ciudadanos, bien sea por parte de las autoridades públicas, ya por la de particulares en los casos previstos en la ley. Tal como lo ha venido sosteniendo en múltiples oportunidades la Honorable Guardiana de la Constitución, esta acción constitucional no es procedente cuando quien la instaura dispone de otro medio de defensa judicial de su derecho, a menos que se instaure como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Es decir, y en este sentido realizando una interpretación estricta de esta acción de tutela, es requisito indispensable la inexistencia de otro mecanismo idóneo de defensa judicial, a través del cual se pueda reclamar válida y efectivamente, la protección del derecho conculcado. Es por ello, que la Honorable Corte en múltiples oportunidades, ha resaltado el carácter subsidiario de esta acción constitucional, como uno de sus elementos esenciales.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de *promoción, protección y recuperación de la salud*, servicios que serán prestados en atención, a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad.* Precepto constitucional, que ha sido desarrollado por esta Corporación, quien en un principio lo conceptualizó como un derecho prestacional y económico, pues para ser protegido a través de la acción de tutela se debía demostrar su estrecha conexión con el derecho a la vida.

Sin embargo, poco tiempo después, la Corte Constitucional indicó que *el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado íntimamente con un derecho fundamental - la vida - pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad - sino que es en sí mismo fundamental[6]"* Posición que permite hoy en día, proteger el derecho a la salud en sí mismo, como un derecho fundamental.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales reconoce en el artículo 12, parágrafo 2 *el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y*

mental; así, como las medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho, entre las que encontramos *"a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;* c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."*

De igual manera, la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales con fundamento en la cual el Comité fijó el sentido y los alcances de los derechos y obligaciones derivados del Pacto, recordó que:

> *"La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos".*

Así mismo, la Organización de Naciones Unidas (ONU) a través de la Organización Mundial de la Salud, estableció que *"la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades* (...) *el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social* (...) *considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad."*[7]

Es así, como la Corte Constitucional ha estimado que, una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado. Es por este motivo que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (P AC), puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección.

Dando alcance a lo referido anteriormente, encontramos la Sentencia T- 1182 de 2008, en la que se estudió el caso del señor Jacinto Martínez Morales, que consideraba vulnerados sus derechos fundamentales a la vida y a la salud debido a que la EPS accionada le negó la autorización para una cita con un especialista. En esta oportunidad la Corte Constitucional amparó el derecho fundamental a la salud del accionante, al considerar que *"la negativa de la autorización para la realización de la cita con un médico especialista vulnera el derecho al diagnóstico del peticionario, parte integrante del derecho a la salud. Además, la Sala encuentra que se cumplen*

todos los requisitos que ha señalado esta Corporación para otorgar, por vía de tutela, un procedimiento excluido del POS."

En consecuencia, el derecho a la salud es un derecho fundamental en sí mismo, que es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas, que hace procedente la acción de tutela, ante circunstancias graves, y eventos que puedan ser de menor gravedad pero que perturban el núcleo esencial del mismo y generan la posibilidad de desmejorar la calidad de vida de las personas.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD – REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Naturaleza del derecho a la salud

64. La Constitución Política consagra en su artículo 49 el derecho a la salud. Este derecho fue desarrollado por el legislador estatutario a través de la Ley 1751 de 2015, que lo define como fundamental, autónomo e irrenunciable[72] en lo individual y en lo colectivo. Esta norma describe el alcance del derecho señalando que "[c]*omprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.*"[73].

65. Dentro de sus elementos esenciales, identificados por el legislador, se encuentran los de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional. Estos importantes componentes se definieron en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 así: (i) *disponibilidad*, en la existencia de servicios, tecnologías e instituciones de salud[74]; (ii) *aceptabilidad*, de la diversidad sociocultural de los usuarios del sistema, basada en el respeto de la ética médica y las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida; (iii) *accesibilidad*, para toda la población de los servicios de salud, en condiciones de igualdad[75]; y (iv) *calidad e idoneidad profesional*, según los cuales los servicios prestados a la comunidad deberán responder a los estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas.

66. En suma, el derecho a la salud es un derecho en cabeza de todos los residentes del territorio colombiano, que comprende los elementos esenciales de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional, cuyo respeto y garantía corresponde al Estado.

La protección del derecho fundamental a la salud y el elemento de 'requerir con necesidad'

67. Dada la naturaleza del fundamental derecho a la salud, corresponde al juez de tutela identificar su eventual afectación a partir de la verificación de que el tutelante *requiere con necesidad* un medicamento, servicio, procedimiento o insumo[76]. En efecto, se dijo en la sentencia T-760 de 2008 que "*desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un Estado Social de Derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete*

gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere".

68. Ahora bien, en esta misma sentencia, que constituye un hito en la comprensión del derecho a la salud, se estableció que "[e]*n el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente*"[77]. Esta perspectiva asegura que un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente[78].

69. Igualmente, hay que destacar que la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) estableció en su artículo 15 que todos los servicios y tecnologías *requeridos* por la población para la garantía de su derecho fundamental a la salud, estarían cubiertos por un nuevo plan de beneficios, del cual solo se entenderían excluidos aquellos servicios que fueran señalados de forma expresa por el Ministerio de Salud tras un procedimiento técnico - científico, transparente y participativo[79]. En efecto, el PBS vigente para el año 2018 se encuentra contenido en la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017, y la lista de servicios y tecnologías excluidos se encuentran previstos en la Resolución 5267 de la misma fecha, ambas proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y PROTECCION ESPECIAL FRENTE A LAS ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Protección constitucional

La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y PROTECCION ESPECIAL FRENTE A LAS ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Obligación de las EPS de garantizar oportuna y eficiente entrega de medicamentos

Las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y PROTECCION ESPECIAL FRENTE A LAS ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Vulneración por suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante

Para la Sala se presentó una vulneración de los derechos del accionante a la salud y a la vida digna, por cuanto la entidad accionada, debió, atendiendo a su condición especial de salud, disponer la entrega efectiva del medicamento. Al no hacerlo, se omitió la satisfacción de los componentes básicos que guían la aplicación de los principios de oportunidad, integralidad y continuidad, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud como derecho fundamental. En efecto, se encuentra que como consecuencia de la actuación de la entidad demandada el accionante no ha recibido el tratamiento ordenado por su médico tratante en los tiempos dispuestos para ello, ya que el mismo se ha visto interrumpido con la no entrega del medicamento, según las reglas de continuidad y oportunidad señaladas por el profesional a su cargo. Por tanto, esta Sala considera que se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física cuando se demora, retrasa o impide la entrega de un medicamento, en razón a que, se pierde la finalidad del tratamiento prescrito por el médico tratante, situación que se agrava cuando se trata de una patología ruinosa.

3. PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD FRENTE A PATOLOGÍAS CATASTRÓFICAS. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

3.1. La Sala advierte que el debate constitucional esbozado ya ha sido resuelto por parte de esta Corporación afirmativamente.[21] La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana[22] que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario[23] y por la jurisprudencia de esta Corte.[24] En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado.[25] En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna,[26] eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad;[27] mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.[28]

3.2. El suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud, para lo cual se deben observar los principios de oportunidad y eficiencia. En efecto, en sentencia T-531 de 2009,[29] esta Corte estableció que la prestación eficiente del servicio de salud guarda estrecha relación con la razonabilidad de los trámites administrativos, de tal manera que no se impongan demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y no constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir. Así, la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos a los que tiene derecho el paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.[30] En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por tal razón, el suministro tardío o inoportuno de medicamentos desconoce los principios de integralidad[31] y continuidad[32] en la prestación del servicio de salud.

3.3. Bajo esta lógica, dicha obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Situación, que en criterio de esta Corporación, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.[33]

3.4. De las consideraciones expuestas, esta Sala concluye que tratándose de personas que sufren de una enfermedad ruinosa o catastrófica, por disposición constitucional, y desarrollo legal,[34] su derecho a acceder a los servicios de salud, se protege de forma especial. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer. Así lo estableció de forma categórica el Legislador al indicar que las instituciones del Sistema de Salud, "*bajo ningún pretexto podrán negar*" la asistencia en salud (en un sentido amplio, bien sea de laboratorio, médica u hospitalaria; Ley 972 de 2005, Art. 3).[35] Este mandato legal ha sido considerado y aplicado por la Corte en muchas ocasiones.[36] En la actualidad, esta protección constitucional, amparada también por el Legislador, ha sido reforzada con la expedición de la Ley estatutaria sobre el derecho a la salud, que reconoce los elementos y principios esenciales e interrelacionados del derecho y la garantía de integralidad (Arts. 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015).

3.5. Finalmente, a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

4. El suministro tardío o no oportuno **de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los derechos constitucionales a la salud, vida digna e integridad física de una persona, en especial cuando padece una enfermedad ruinosa y catastrófica**

4.1. De conformidad con los hechos narrados en la acción de tutela - corroborados con las pruebas aportadas- y siguiendo de cerca las consideraciones previamente esbozadas, se tiene que en el presente asunto se vulneraron de los derechos fundamentales a la salud del señor Hernando Rodríguez Gil paciente diagnosticado con *"Leucemia Linfocita Crónica"* y *"Leucemia de Células Peludas"*. Esto en atención a que como el mismo lo reseña en su escrito de tutela, el medicamento *Interferon Alfa 2B x 18 millones ampollas*,[37] ordenado por su médico tratante, no le ha sido suministrado de manera "real y efectiva", llegando a estar incluso 8 meses sin este,[38] todo esto a pesar de la radicación de las respectivas órdenes y autorizaciones.[39] Adicionalmente, refiere que los distintos establecimientos farmacéuticos de distribución a los cuales se remiten las autorizaciones prescritas por los galenos de Comparta EPS-S no suministran el medicamento y lo ubican en lista de espera. Limitación que se considera contraria a los derechos a la vida digna y a la salud de quien actúa como demandante, pues se traduce en una barrera para el acceso oportuno y eficiente al tratamiento que requiere.

4.2. Para la Sala la complejidad del padecimiento catastrófico sufrido por el actor demandaba un compromiso y una diligencia superior. Ante la imposibilidad suministrar el medicamento requerido, la respuesta no puede traducirse en ubicar al paciente en una lista de espera.[40] Frente a un panorama como este, en el que no hay espera, se requieren esfuerzos importantes para asegurar, con carácter prioritario, una salvaguarda inmediata que evite desenlaces irreparables sobre la vida digna e integridad personal de un individuo inmerso en alto riesgo por las consecuencias negativas que ordinariamente se derivan del hecho de padecer cáncer. El grado de diligencia que demandan estos tratamientos por parte del sistema de salud es mayor al ordinario. En estas condiciones, su deber ineludible es asegurar, por lo menos, que el paciente reciba por parte de la institución de salud habilitada para el efecto, el suministro del medicamento con oportunidad y celeridad,[41] pues la persona no puede permanecer en una situación de incertidumbre en relación con la prestación del tratamiento que requiere para atender su dolencia ruinosa.

4.3. Para la Sala efectivamente se presentó una vulneración de los derechos del accionante a la salud y a la vida digna, por cuanto la entidad accionada, debió, atendiendo a su condición especial de salud, disponer la entrega efectiva del medicamento. Al no hacerlo, se omitió la satisfacción de los componentes básicos que guían la aplicación de los principios de oportunidad, integralidad y continuidad, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud como derecho fundamental. En efecto, se encuentra que como consecuencia de la actuación de la entidad demandada el señor Hernando Ramírez Gil no ha recibido el tratamiento ordenado por su médico tratante en los tiempos dispuestos para ello, ya que el mismo se ha visto interrumpido con la no entrega del medicamento, según las reglas de continuidad y oportunidad señaladas por el profesional a su cargo. Por tanto, esta Sala considera que se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad física cuando se demora, retrasa o impide la entrega de un medicamento, en razón a que, se pierde la finalidad del tratamiento prescrito por el médico tratante, situación que se agrava cuando se trata de una patología ruinosa.

3. NATURALEZA JURÍDICA Y PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo[19]

3.1.1. La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho[20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).[21]

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su "conexidad" con el derecho fundamental a la vida.

3.1.4. Es decir, según el criterio de "conexidad", bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.[22]

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

"Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella"[23].

3.1.6. La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.[24]

3.1.7. Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión *derechos fundamentales* es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la "conexidad" como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

"Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental" [25].

3.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que "*la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela*"[26].

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.[27]

3.1.12. Hechas las anteriores consideraciones, es importante hacer una breve referencia a los instrumentos internacionales que han sustentado y guiado el desarrollo del derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.[28]

3. El derecho fundamental a la salud en adultos mayores y menores de edad. Reiteración jurisprudencial

3.1. En la Constitución Política de 1991, el derecho a la salud ocupa un lugar de gran relevancia al ser punto de referencia en varias disposiciones normativas. Así en el artículo

44, se le menciona como parte del derecho fundamental de los niños; en el artículo 48, se le hace alusión dentro de la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; o en el artículo 49, cuando se indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud[56].

3.2. Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el SGSSS y reguló el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios[57]. En la búsqueda de éste objetivo, la Ley 1122 de 2007[58] y la Ley 1438 de 2011[59] han efectuado ajustes "*encaminados a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud*[60] *y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios*[61]*. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, no deja dudas del rango fundamental del derecho a la salud y continúa con la optimización de dichos cambios estructurales*"[62].

3.3. Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992[63] y 2003[64]) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)[65].

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el *status* de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros[66].

En relación con la protección de los derechos de los menores de edad, la sentencia T-282 de 2008[67] se pronunció de la siguiente manera:

> *"Los menores son sujetos de especial protección constitucional por expreso mandato constitucional. Debido a que tal condición implica el reconocimiento de su situación de extrema vulnerabilidad, el Estado tiene la obligación de brindarles protección y asistencia, así como de garantizar de manera reforzada las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de todos sus derechos".*

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003[68] estableció que:

> *"La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.*

> *Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de* ***esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo"*** *(n.f.d.t.).*

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006[69], cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008[70], la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios[71].

Existe un aspecto a tener en cuenta de la providencia hito, por cuanto se abordó el estudio del derecho fundamental a partir de una definición amplia, entendiendo la salud como:

> "*Un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. La 'salud', por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la 'ausencia de afecciones y enfermedades' en una persona. (…) Es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona*".

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017[72] expresó:

> *"Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud".*

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014[73] se tiene que:

> *"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".*

3.8. En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran[74].

3.8.1. En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

> *"es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran"*[75].

3. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN POR VÍA DE TUTELA. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

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

Acorde con lo dispuesto por el citado artículo, la jurisprudencia de esta Corte ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel "*conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano."***[1]**

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

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

De igual forma, y por interesar a esta causa, la mencionada ley dispone como uno de los objetivos del Sistema General en Salud, crear condiciones de acceso a todos los niveles de atención para toda la población, orientado por los principios de universalidad, calidad y eficiencia, entre otros.

Asimismo, la Ley 1751 de 2015[2] reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.[3]

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

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer[4], y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad[5], puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.

4.4. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.-

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: "*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*", al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)".*

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado[30]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

4.4.2. Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en ley estatutaria[31], el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho funda-mental autónomo e irrenunciable. De

igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define como *"el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud"* ***[32]***

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad[33], (ii) aceptabilidad[34], (iii) accesibilidad[35] y (iv) calidad e idoneidad profesional[36].

Teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la *accesibilidad* a los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables. Este elemento se complementa con parámetros básicos que guían el ingreso y la permanencia en el sistema, a través de mandatos que apelan a la accesibilidad económica y al manejo amplio de información[37].

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y pro-tección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que "una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente."[38]. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y termina-ción de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación[39].

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a "que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado."[40]. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos[41].

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad,* cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio[42] e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones[43]. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

> *"[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (…) ha desarrollado (…) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la* ***integralidad*** *del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (…), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la* ***protección sea integral*** *en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente"[44]. (Énfasis por fuera del texto original).*

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad "no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico"[45], razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Interpretación de la Ley 797 de 2003 y el Decreto 3085 de 2007 respecto al pago de aportes al sistema pensional por parte de los trabajadores independientes

De conformidad con la interpretación de esta Corte, existen dos etapas: (i) antes de la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003, cuando la vinculación y cotización para trabajadores independientes era voluntaria, por tanto, el aporte debía ser anticipado, so pena de que se aplicara a periodos futuros; y,(ii) con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003, la vinculación y cotización para trabajadores independientes es obligatoria, por tanto, conforme al Decreto 3085 de 2007, la cotización sigue siendo mes anticipado, pero el no hacerlo en la oportunidad debida, no determina la imputación al mes posterior, sino que permite convalidar el aporte con el pago debido de la sanción por mora.

3.1. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER OBLIGATORIO. -

El artículo 48 de la Constitución Política ha definido la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio que debe prestarse bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, en los términos que contemple la ley. De conformidad con la jurisprudencia de esta Corte, la seguridad social se define como el "*conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su*

*capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano**[30]**"*

Ahora bien, el sistema de seguridad social que el legislador diseñó con el fin de cumplir con ese mandato, impone como deber del Estado, la cobertura de las adversidades que puedan sufrir sus afiliados, en especial, aquellas circunstancias que atentan contra su salud y su capacidad económica, que son las que derivan de la vejez, de la invalidez y de la muerte[31].

Así las cosas, la protección de los derechos sociales fue reconocida por esta Corporación desde el año 1992, con el argumento de la conexidad, ya que se demostraba un nexo causal entre el derecho social y un derecho fundamental. No obstante lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha ido en constante evolución, al punto de afirmar que todos los derechos constitucionales son fundamentales, y
*"aquellos que tienen una faceta esencialmente prestacional son susceptibles de protegerse por vía de tutela, una vez se han definido por el Legislador o la administración en los distintos niveles, las prestaciones debidas de forma clara y precisa, de manera que constituyan derechos subjetivos de aplicación directa**[32]**".*

El derecho a la seguridad social también ha sido reconocido en algunos instrumentos internacionales, como por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC), el cual consagra el derecho a la seguridad social, de vital importancia para: *"(...) garantizar a todas las personas su dignidad humana cuando hacen frente a circunstancias que les privan de su capacidad para ejercer plenamente los derechos reconocidos en el Pacto*"[33].

Con todo, el Estado cuenta con un papel activo en cuanto al derecho fundamental a la seguridad social se refiere, particularmente, a favor de aquellas personas que se encuentran en situación de desventaja debido a factores sociales, económicos o de salud.

ANALISIS DEL CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, manifiesta el accionante que su menor se encuentra afiliado a la accionada a través del Régimen Subsidiado desde el 01/01/2016, y a la fecha se encuentra en estado ACTIVO.
Que su hijo cuenta con 6 años de edad, y tiene con discapacidad física, como consecuencia de su diagnóstico principal CIE 10 – G800- PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA. Que el pasado 09/03/2022, asistió a la cita de FISIATRÍA, en la cual el médico tratante DR. JORGE HERNANDEZ ABUCHAIBE, le ordenó la siguiente ayuda técnica: ***S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA NEUROLÓGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS***

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.
Que el padre del menor el 3 de mayo de 2022, radicó una petición ante la accionada solicitando autorización y entrega de la silla de ruedas ordenada a su hijo por el médico tratante.
Que la accionada, el mismo día, generó respuesta al usuario, negando la entrega de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante, argumentando que esta ayuda técnica no está contemplada en el NTC 9999 para poderse prescribir por MIPRES, y que adicionalmente las sillas de ruedas no son cubiertas con la UPC (Unidad de Pago por Capitación) según la Resolución 5269 de 2017 en su artículo 59, que por ser parte de atención integral están reconocidas con programas de protección y promoción social implementadas en los entes territoriales correspondientes.
Que la accionada no presta enteramente sus servicios de atención en salud dentro del municipio donde está residenciado y domiciliado su hijo en el Municipio de Soledad (Atlántico), y les toca sufragar por sus propios medio el gasto de transporte de taxi, para trasladar a su hijo hasta las IPS donde le prestan los servicios de salud en Barranquilla.
Que es oportuno anotar que el padre del menor es una persona con discapacidad visual y que carece de recursos económicos por no contar con ingresos mensuales provenientes de algún empleo formal o de una pensión que puedan siquiera garantizar su mínimo vital, que de manera informal y de acuerdo a sus capacidades provee lo estrictamente necesario para la subsistencia de él y de su hijo, motivo por el cual no tiene los medios para costear los transportes que debe sortear cada vez que el menor es atendido fuera del Municipio de Soledad.

Que a la fecha de presentación de esta demanda, la EPS no ha hecho entrega de la silla de ruedas pediátrica ordenada al menor, vulnerando a si sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, vida, vida digna, dignidad humana, igualdad, y a la rehabilitación.

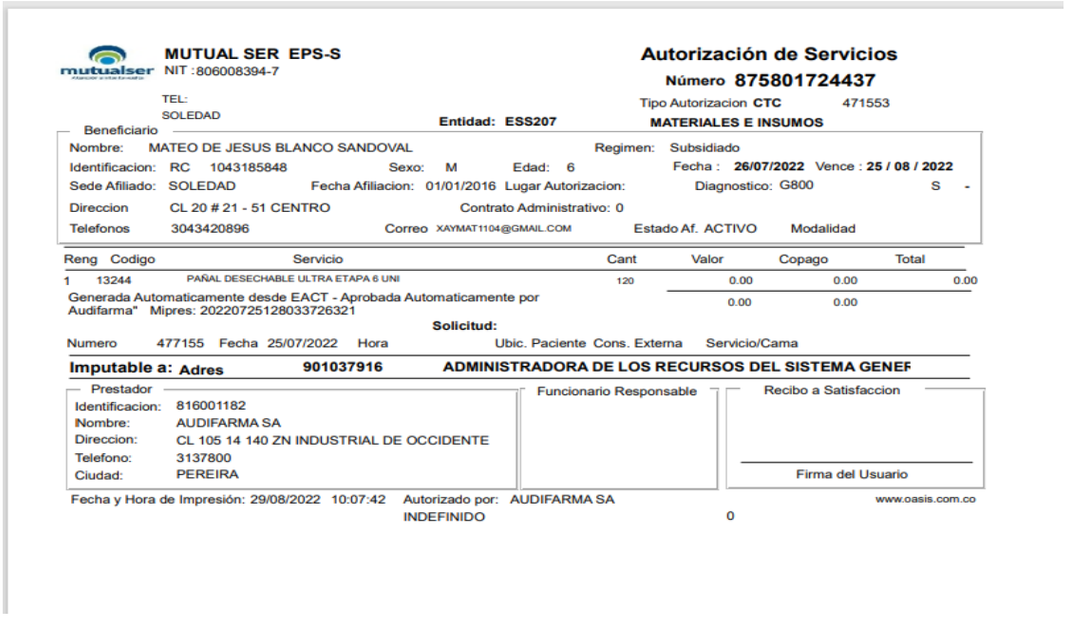
A su turno el accionado MUTUAL SER E.P.S., manifiesta que en primer lugar, es importante resaltar que al usuario se le da garantía de todos los servicios en salud requeridos que se encuentran dentro del plan de beneficios en salud, pañales desechables, productos nutricionales y todos los servicios prescritos por sus médicos tratantes.
Que respecto al punto de la silla de ruedas, es importante indicar que actualmente son entendidas como ayuda técnica conforme a la NTC 9999 al corresponder a la movilidad no puede prescribirse por el sistema MIPRES. Adicionalmente la resolución 2292 de 2021 en su artículo 57 establece que la silla de ruedas no es cobertura de la UPC; las normas especiales de discapacidad y el CONPES 166 del 2013 establecen que por ser parte de atención integral están reconocidas con programas de promoción y protección implementados en los entes territoriales.
Que en cuanto, a la pretensión del servicio de transporte puerta a puerta manifiesta que el afiliado no cuenta con orden o indicación médica que señale que debe trasladarse en un medio de trasporte expreso (taxi) para asistencia a consultas médicas.
Al respecto es importante recordar que los profesionales de la salud se encuentran amparados por el principio de autonomía profesional, recientemente consignada en la Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015) artículo 17 en virtud de la cual el encargado de definir el estado de salud del paciente y lo que requiere para su recuperación es su médico tratante y no, sus familiares.
Que solicita que sea el núcleo familiar del paciente quienes asuman los gastos de transporte urbano, atendiendo a los principios de eficiencia y solidaridad consagrados en la Ley 100 de 1993, permitiendo la mejor utilización de los recursos de las EPS.

De las pruebas obrantes dentro del plenario encuentra el despacho que la accionante aporta efectivamente las ordenes médicas expedidas por el médico tratante de su menor hijo, debido

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

a la patología que presenta el menor. Por su parte el accionado no cuenta con los argumentos suficientes, para no suministrar la silla de rueda que el médico tratante ha ordenado al niño MATEO BLANCO SANDOVAL.



MUTUAL SER EPS-S
NIT :806008394-7
TEL:
SOLEDAD

Autorización de Servicios
Número 875801724437
Tipo Autorizacion **CTC** 471553
Entidad: ESS207 **MATERIALES E INSUMOS**

Beneficiario
Nombre: MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL Regimen: Subsidiado
Identificacion: RC 1043185848 Sexo: M Edad: 6 Fecha : **26/07/2022** Vence : **25 / 08 / 2022**
Sede Afiliado: SOLEDAD Fecha Afiliacion: 01/01/2016 Lugar Autorizacion: Diagnostico: G800 S -
Direccion CL 20 # 21 - 51 CENTRO Contrato Administrativo: 0
Telefonos 3043420896 Correo XAYMAT1104@GMAIL.COM Estado Af. ACTIVO Modalidad

Reng	Codigo	Servicio	Cant	Valor	Copago	Total
1	13244	PAÑAL DESECHABLE ULTRA ETAPA 6 UNI	120	0.00	0.00	0.00

Generada Automaticamente desde EACT - Aprobada Automaticamente por Audifarma" Mipres: 20220725128033726321 0.00 0.00

Solicitud:
Numero 477155 Fecha 25/07/2022 Hora Ubic. Paciente Cons. Externa Servicio/Cama

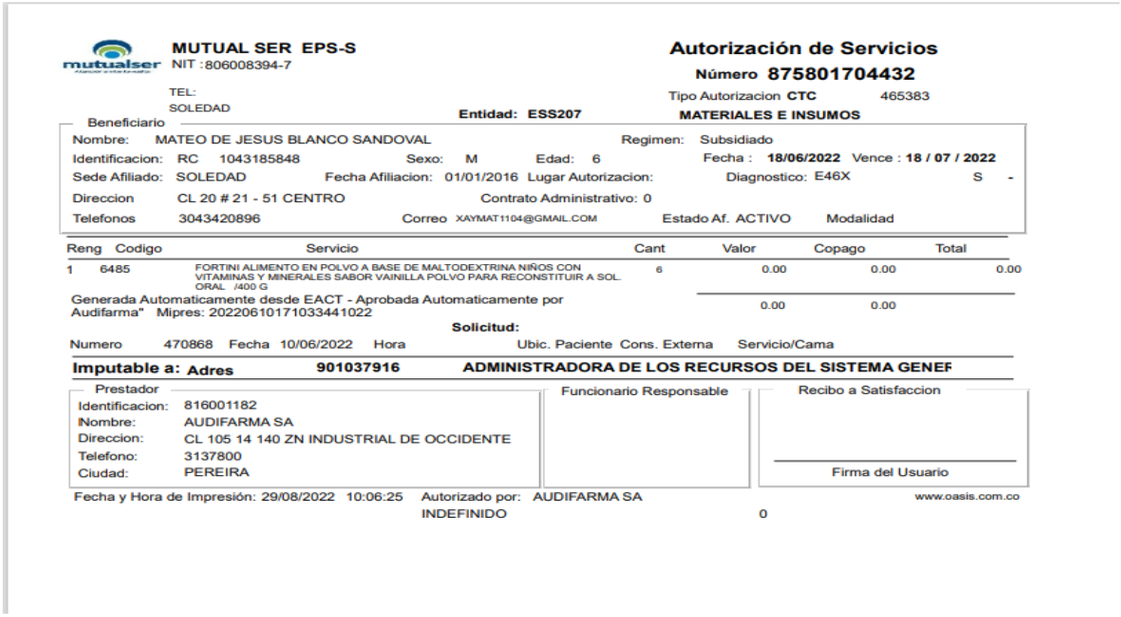
Imputable a: Adres **901037916** **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENEF**

Prestador
Identificacion: 816001182
Nombre: AUDIFARMA SA
Direccion: CL 105 14 140 ZN INDUSTRIAL DE OCCIDENTE
Telefono: 3137800
Ciudad: PEREIRA

Funcionario Responsable

Recibo a Satisfaccion
Firma del Usuario

Fecha y Hora de Impresión: 29/08/2022 10:07:42 Autorizado por: AUDIFARMA SA
INDEFINIDO 0
www.oasis.com.co



MUTUAL SER EPS-S
NIT :806008394-7
TEL:
SOLEDAD

Autorización de Servicios
Número 875801704432
Tipo Autorizacion **CTC** 465383
Entidad: ESS207 **MATERIALES E INSUMOS**

Beneficiario
Nombre: MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL Regimen: Subsidiado
Identificacion: RC 1043185848 Sexo: M Edad: 6 Fecha : **18/06/2022** Vence : **18 / 07 / 2022**
Sede Afiliado: SOLEDAD Fecha Afiliacion: 01/01/2016 Lugar Autorizacion: Diagnostico: E46X S -
Direccion CL 20 # 21 - 51 CENTRO Contrato Administrativo: 0
Telefonos 3043420896 Correo XAYMAT1104@GMAIL.COM Estado Af. ACTIVO Modalidad

Reng	Codigo	Servicio	Cant	Valor	Copago	Total
1	6485	FORTINI ALIMENTO EN POLVO A BASE DE MALTODEXTRINA NIÑOS CON VITAMINAS Y MINERALES SABOR VAINILLA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. ORAL /400 G	6	0.00	0.00	0.00

Generada Automaticamente desde EACT - Aprobada Automaticamente por Audifarma" Mipres: 20220610171033441022 0.00 0.00

Solicitud:
Numero 470868 Fecha 10/06/2022 Hora Ubic. Paciente Cons. Externa Servicio/Cama

Imputable a: Adres **901037916** **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENEF**

Prestador
Identificacion: 816001182
Nombre: AUDIFARMA SA
Direccion: CL 105 14 140 ZN INDUSTRIAL DE OCCIDENTE
Telefono: 3137800
Ciudad: PEREIRA

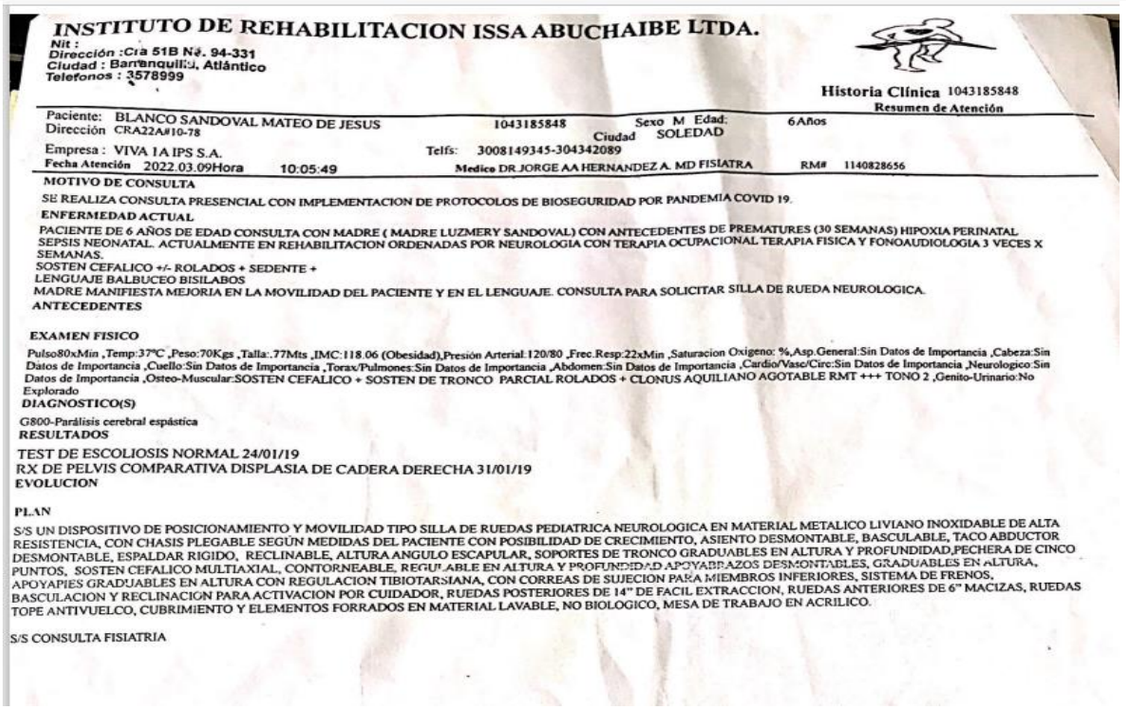
Funcionario Responsable

Recibo a Satisfaccion
Firma del Usuario

Fecha y Hora de Impresión: 29/08/2022 10:06:25 Autorizado por: AUDIFARMA SA
INDEFINIDO 0
www.oasis.com.co

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.



INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA ABUCHAIBE LTDA.
Nit :
Dirección :Cra 51B No. 94-331
Ciudad : Barranquilla, Atlántico
Telefonos : 3578999

Historia Clínica 1043185848
Resumen de Atención

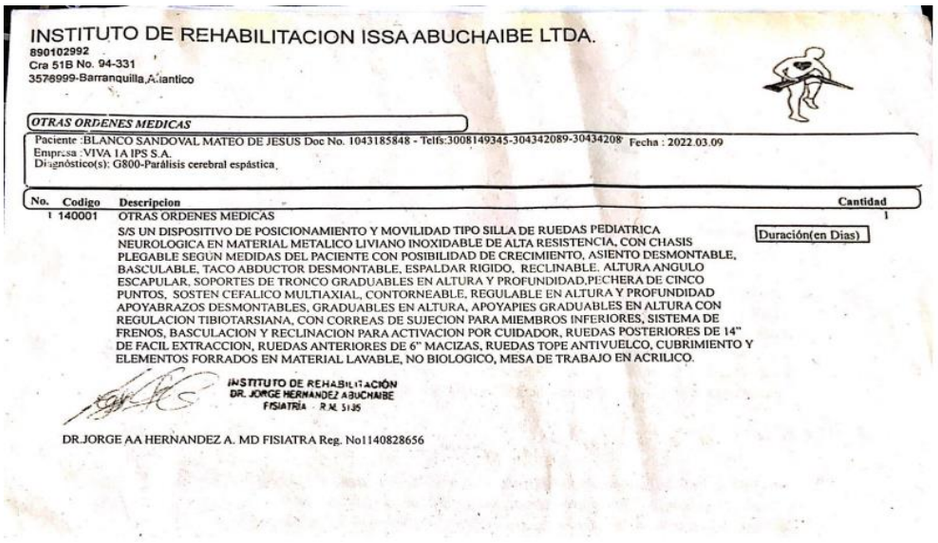
Paciente: BLANCO SANDOVAL MATEO DE JESUS 1043185848 Sexo M Edad: 6Años
Dirección CRA22A#10-78 Ciudad SOLEDAD
Empresa : VIVA 1A IPS S.A. Telfs: 3008149345-304342089
Fecha Atención 2022.03.09Hora 10:05:49 Medico DR JORGE AA HERNANDEZ A. MD FISIATRA RM# 1140828656

MOTIVO DE CONSULTA
SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR PANDEMIA COVID 19.
ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD CONSULTA CON MADRE (MADRE LUZMERY SANDOVAL) CON ANTECEDENTES DE PREMATURES (30 SEMANAS) HIPOXIA PERINATAL SEPSIS NEONATAL. ACTUALMENTE EN REHABILITACION ORDENADAS POR NEUROLOGIA CON TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA Y FONOAUDIOLOGIA 3 VECES X SEMANAS.
SOSTEN CEFALICO +/- ROLADOS + SEDENTE +
LENGUAJE BALBUCEO BISILABOS
MADRE MANIFIESTA MEJORIA EN LA MOVILIDAD DEL PACIENTE Y EN EL LENGUAJE. CONSULTA PARA SOLICITAR SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA.
ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO
Pulso80xMin ,Temp:37ºC ,Peso:70Kgs ,Talla:.77Mts ,IMC:118.06 (Obesidad),Presión Arterial:120/80 ,Frec.Resp:22xMin ,Saturacion Oxigeno: %,Asp.General:Sin Datos de Importancia ,Cabeza:Sin Datos de Importancia ,Cuello:Sin Datos de Importancia ,Torax/Pulmones:Sin Datos de Importancia ,Abdomen:Sin Datos de Importancia ,Cardio/Vasc/Circ:Sin Datos de Importancia ,Neurologico:Sin Datos de Importancia ,Osteo-Muscular:SOSTEN CEFALICO + SOSTEN DE TRONCO PARCIAL ROLADOS + CLONUS AQUILIANO AGOTABLE RMT +++ TONO 2 ,Genito-Urinario:No Explorado
DIAGNOSTICO(S)
G800-Parálisis cerebral espástica
RESULTADOS
TEST DE ESCOLIOSIS NORMAL 24/01/19
RX DE PELVIS COMPARATIVA DISPLASIA DE CADERA DERECHA 31/01/19
EVOLUCION

PLAN
S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIATRICA NEUROLOGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD,PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.

S/S CONSULTA FISIATRIA



INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA ABUCHAIBE LTDA.
890102992
Cra 51B No. 94-331
3578999-Barranquilla,Atlantico

OTRAS ORDENES MEDICAS
Paciente :BLANCO SANDOVAL MATEO DE JESUS Doc No. 1043185848 - Telfs:3008149345-304342089-3043420 Fecha : 2022.03.09
Empresa :VIVA 1A IPS S.A.
Diagnóstico(s): G800-Parálisis cerebral espástica.

No.	Codigo	Descripcion	Cantidad
1	140001	OTRAS ORDENES MEDICAS	1

Duración(en Dias)

S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIATRICA NEUROLOGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGUN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD,PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.

INSTITUTO DE REHABILITACIÓN
DR. JORGE HERNANDEZ ABUCHAIBE
FISIATRÍA - R.M. 5135

DR.JORGE AA HERNANDEZ A. MD FISIATRA Reg. No1140828656

impulsado por CamScanner

La Corte recordó que la Ley 1751 de 2015 estableció un sistema de salud en el que todos los servicios y tecnologías en salud que no están expresamente excluidos del PBS se encuentran incluidos en este y, por ende, deberán ser garantizados a los usuarios.

Igualmente, señaló que cuando un juez estudie una tutela interpuesta para solicitar la autorización y entrega de una silla de ruedas de impulso manual, deberá determinar si existe o no una orden médica. Si existe, deberá conceder el amparo, de lo contrario, tendrá que verificar la necesidad de su entrega, con la finalidad de establecer si hay lugar a ordenar el suministro de la tecnología o, en su defecto, si lo procedente es amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico.

"En caso de carecer de una prescripción médica y de no advertir –con certeza– la necesidad de la silla de ruedas, se deberá tutelar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, para efectos de que la EPS valore la necesidad de prescribir la tecnología al paciente. Igualmente, no es necesario verificar la capacidad económica del usuario para autorizar la silla de ruedas de impulso manual vía tutela", dice el fallo.

Ahora, en virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela.

Al efecto, la Corte ha señalado que "el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud"11 . Actualmente, la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho (artículo 2º). Al respecto, en la sentencia C313 de 201412 se explicó que "el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado". En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad o adultos mayores, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"13 , razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran. En virtud de ello, la Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la 11 Corte Constitucional, Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo). 12 Mediante al cual la Corte Constitucional realizó el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria que dio origen a la Ley 1751 de 2015. 13 Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008 (MP

Mauricio González Cuervo). 14 Constitución Política, artículo 46. 19 situación de indefensión en que se encuentran.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (*i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho*. Igualmente, ha considerado esta Corporación que la tutela es procedente en los casos en que "(a) se niegue, sin justificación médico-científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios"17.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de los niños, este derecho adquiere mayor relevancia pues las enfermedades de este tipo, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.

Lo que indica al despacho, que la accionada, con su actuar negligente, pone en riesgo la salud del menor hijo del accionante, conculcándole así de esta manera su derecho a la salud, a la vida, a su integridad personal, y a mejorar su calidad de vida, cuando es claro que la orden proviene de su médico tratante, por lo cual el despacho ordenara a la accionada que proceda a entregar *S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA NEUROLÓGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES, GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.*

Referente al tema del Transporte intermunicipal, solicitado por el accionante, debido a sus condiciones económicas, y la situación del padre del menor es una persona con discapacidad visual y que carece de recursos económicos por no contar con ingresos mensuales provenientes de algún empleo formal o de una pensión que puedan siquiera garantizar su mínimo vital, que de manera informal y de acuerdo a sus capacidades provee lo estrictamente necesario para la subsistencia de él y de su hijo, motivo por el cual no tiene los medios para costear los transportes que debe sortear cada vez que el menor es atendido fuera del Municipio de Soledad.

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

La Corte Constitucional ha sostenido que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación[191]. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales[192] al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley Estatutaria de Salud[193].

Algunas salas de revisión han planteado que el suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: i) se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); ii) se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte[194].

Sin embargo, la Sala observa que el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud vigente en la actualidad[195].

La Corte ha destacado que se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso[196], que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional[197].

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia[198].

Se aclara que este servicio no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud.

La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte

Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente.

Así las cosas, la Sala reitera que el suministro de los gastos de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se sujeta a las siguientes reglas[199]:

a*) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro;*
b) en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica;
c) ***no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema;***
d) ***no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación). Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente;***
e) estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS.

De acuerdo a lo anterior, atendiendo la buena fe de la accionante, las condiciones médicas de su hijo, el padecimiento de su esposo, pertenecen al régimen subsidiado hacen al despacho considerar que se cumplen con los presupuestos legales, arroba señalados, por lo que el despacho procederá a TUTELAR los derechos invocados por la actora, ordenando a la ENTIDAD MUTUAL SER E.P.S E.S.S., ORDENANDO a esta que suministre los gastos de transporte que la actora requiera para que su menor hijo, reciba el tratamiento ordenado por su médico tratante, sin más dilataciones administrativas so pena de incurrir en sanciones legales.

En Mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018,** administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución.

RESUELVE:

PRIMERO: **TUTELAR** la acción de tutela presentada para el amparo del derecho fundamental de **A LA SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA, VIDA DIGNA, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD Y A LA REHABILITACIÓN** invocado por el accionante **NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ,** en su calidad de apoderada del menor **MATEO DE JESUS BLANCO GORUT**, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: **ORDENAR** a la accionada **MUTUAL SER E.P.S E.S.S.**, que proceda a entregar dentro de 48 horas siguientes a la notificación de este proveído *S/S UN DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA NEUROLÓGICA EN MATERIAL METALICO LIVIANO INOXIDABLE DE ALTA RESISTENCIA, CON CHASIS PLEGABLE SEGÚN MEDIDAS DEL PACIENTE CON POSIBILIDAD DE CRECIMIENTO, ASIENTO DESMONTABLE, BASCULABLE, TACO ABDUCTOR DESMONTABLE, ESPALDAR RIGIDO, RECLINABLE, ALTURA ANGULO ESCAPULAR, SOPORTES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD, PECHERA DE CINCO PUNTOS, SOSTEN CEFALICO MULTIAXIAL, CONTORNEABLE, REGULABLE EN ALTURA Y PROFUNDIDAD APOYABRAZOS DESMONTABLES,*

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08-758-41-89-004-2022-0060900
ACCIÒN DE TUTELA
Accionante: NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ apoderada del menor MATEO DE JESUS BLANCO SANDOVAL
Accionado: MUTUAL SER E.P.S.

GRADUABLES EN ALTURA, APOYAPIES GRADUABLES EN ALTURA CON REGULACION TIBIOTARSIANA, CON CORREAS DE SUJECION PARA MIEMBROS INFERIORES, SISTEMA DE FRENOS, BASCULACION Y RECLINACION PARA ACTIVACION POR CUIDADOR, RUEDAS POSTERIORES DE 14" DE FACIL EXTRACCION, RUEDAS ANTERIORES DE 6" MACIZAS, RUEDAS TOPE ANTIVUELCO, CUBRIMIENTO Y ELEMENTOS FORRADOS EN MATERIAL LAVABLE, NO BIOLOGICO, MESA DE TRABAJO EN ACRILICO.

TERCERO: ORDENAR a la accionada **MUTUAL SER E.P.S E.S.S.**, que suministre los gastos de transporte que la actora **NICOLE ANDREA GORUT RODRIGUEZ,** en su calidad de apoderada del menor **MATEO DE JESUS BLANCO GORUT** requiera para este, reciba el tratamiento ordenado por su médico tratante, sin más dilataciones administrativas so pena de incurrir en sanciones legales.

CUARTO: NOTIFÍQUESE este fallo a los interesados y al defensor del pueblo personalmente o por cualquier otro medio expedito

QUINTO: DECLARAR que contra el presente fallo procede IMPUGNACIÓN, conforme a los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1.991.-

SEXTO: SI no fuere impugnado el presente fallo, remítase la actuación a la HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL, en los términos y para los efectos del inciso 2 del artículo 31 del Decreto 2591 de 1.991.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

MARTA ROSARIO RENGIFO BERNAL

JUEZ

JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÙLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018.-
Constancia: El anterior auto se notifica por anotación en Estado **No. __** En la secretaría del Juzgado a las 8**:00 A.M** Soledad,

_____
LA SECRETARIA

Firmado Por:

Marta Rosario Rengifo Bernal

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 005

Soledad - 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: **ad8281f67799412ce604092234ecffe859ee24c5389a95693afbe5ee2689e713**

Documento generado en 08/09/2022 10:07:08 AM

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