

y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan[49].

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala encuentra, primero, que el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud[50], y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos.

En este sentido, se entiende que los deberes que se desprenden del principio de la solidaridad son considerablemente más exigentes, urgentes y relevantes cuando se trata de asistir o salvaguardar los derechos de aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (como por ejemplo la población de la tercera edad, los enfermos dependientes, los discapacitados, entre otros).

Así pues, los sujetos arriba mencionados son acreedores de un trato de especial protección por parte del Estado, la sociedad y, concretamente, de sus familiares más próximos o cercanos. En este sentido lo expresó la sentencia T-801 de 1998[51] de la siguiente manera: *"(...) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)".*

En lineamiento con lo previamente dicho, la sentencia T-1079 de 2001[52] sostuvo que *"la Constitución, establece el principio de solidaridad social como parte fundante del Estado social de derecho, artículo 95 numeral 2, según el cual es deber de todas las personas responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, y cuya primera manifestación, sin lugar a dudas, ha de darse entre los miembros de la familia, en caso de necesidad de uno de sus integrantes".*

Cabe aclarar que tales deberes de solidaridad no obligan a sacrificar el goce de las garantías fundamentales de aquellos familiares cercanos (cuidadores) en nombre de los derechos de las personas a quienes deban socorrer. No obstante, sí los obligan a no tomar decisiones que, con pleno desconocimiento del principio de solidaridad social y familiar, comprometan sin un motivo suficiente y proporcionado los derechos fundamentales de los sujetos objeto de protección[53].

En resumen, el principio de solidaridad atribuye a los miembros de una sociedad el

deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Deber que a su vez contiene un mayor grado de fuerza y compromiso cuando se trata de personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, debido a los padecimientos propios de su edad o a las enfermedades que los agobian, y que por tanto no están en capacidad de proveer su propio cuidado, requiriendo de alguien más que les brinde dicho cuidado permanente y principal, lo cual, al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues ello en principio constituye una función familiar, y subsidiariamente un deber en cabeza de la sociedad y el Estado, quienes deberán concurrir a su ayuda y protección cuando la competencia familiar sea de imposible observancia [54].

En concordancia con lo arriba planteado, es pertinente resaltar lo dicho en la sentencia T-782 de 2013[55], en donde se afirmó lo siguiente:

*"En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia."*

Así pues, siempre que se presenten las circunstancias a continuación expuestas, una Entidad Prestadora de Salud (EPS), en principio, no es la llamada a garantizar el servicio de cuidador permanente a una persona que se encuentre en condiciones de debilidad manifiesta: (i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que si debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia.

En este orden de ideas, de no mediar las circunstancias enunciadas anteriormente, el deber de suministrar el servicio de cuidador permanente o principal, como ya se dijo, radica en cabeza del Estado, quien es el encargado de proteger y asistir especialmente a los sujetos que por su condición física, económica o mental, se encuentren en una situación de debilidad manifiesta."

De lo anterior se puede concluir que si el servicio no corresponde al ámbito de la salud, la consecuencia lógica de ello es que el mismo no se encuentre en el POS y no esté costeadado en la UPC, razón por la cual, su reconocimiento y pago es jurídicamente viable.

#### 4. FUNDAMENTOS DE HECHO.

- 4.1. E.P.S. SANITAS S.A., autorizó y cubrió servicios cuidador a diferentes usuarios, como consecuencia de órdenes dadas en decisiones tomadas en el trámite de diferentes acciones de tutela. Los anteriores se relacionan en la base de datos que se adjunta.
- 4.2. Una vez suministrado, las IPS autorizadas radicaron ante la E.P.S. SANITAS S.A. las correspondientes facturas de venta de servicios, acompañadas de los soportes que acreditaban la efectiva prestación del servicio del mismo para efectos de su cancelación. Los anteriores se relacionan en la base de datos que se adjunta.
- 4.3. Debido a que los servicios relacionados no se encontraban incluidos en el POS, E.P.S. SANITAS S.A. procedió a elevar la **reclamación administrativa** al administrador del encargo fiduciario del FOSYGA; radicación que se realizó mediante el diligenciamiento de los formatos de radicación de solicitudes establecidos por el entonces Ministerio de la Protección Social para el efecto: MYT 02 (Formato de solicitud de recobro, ordenadas por fallo de tutela). Los anteriores se relacionan en la base de datos que se adjunta.
- 4.4. En cumplimiento de lo reglado por las normas que regulan el procedimiento administrativo de recobro, se presentaron **CIENTO VEINTICUATRO (124)** recobros. Los anteriores se relacionan en la base de datos que se adjunta.
- 4.5. Pese a que se trató de servicios médicos no incluidos en el POS y cuya prestación obedeció a órdenes judiciales, el Ministerio de Salud y Protección Social, representado por el Consorcio Administrador del Fosyga, glosó los recobros reclamados con la causal **"601 La tecnología en salud recobrada está incluida en los planes de beneficios vigentes para la fecha de prestación"**.
- 4.6. Esta glosa implica que los servicios recobrados se encontraban incluidos en el POS.
- 4.7. El Ministerio de Salud y Protección Social a través de Nota Externa 201433200296233 del 10 de noviembre de 2011 definió en forma expresa que el servicio de cuidador no se encuentra incluido en el POS.
- 4.8. En su momento, **EPS SANITAS S.A.** objetó las negaciones a través del Formato MYT 04, por medio del cual se efectuaron las aclaraciones o correcciones correspondientes respecto a las presuntas fallas detectadas por la auditoría.
- 4.9. La E.P.S. SANITAS S.A., recibió por parte del Consorcio el resultado de la auditoría mediante las comunicaciones que se relacionan a continuación:

Bases	Comunicaciones	Fecha		
		Comunicaciones	Recibido EPS	Autorización pago
0514	UTF2014-OPE-0649	27/08/2014	29/08/2014	27/08/2014
0614	UTF2014-OPE-0901	12/09/2014	12/09/2014	12/09/2014
0714	UTF2014-OPE-1055	30/09/2014	03/10/2014	30/09/2014

0814	UTF2014-OPE-1395	23/10/2014	27/10/2014	23/10/2014
0914	UTF2014-OPE-1487	06/11/2014	06/11/2014	06/11/2014
1014	UTF2014-OPE-2027	02/12/2014	02/12/2014	02/12/2014
1114	UTF-OPE-2513	24/12/2014	24/12/2014	24/12/2014

4.10. Los **CIENTO VEINTICUATRO (124)** recobros que son objeto de la presente reclamación representan un derecho económico a favor de mi representada que asciende a **DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS (\$245.762.342,00)**.

4.11. El suministro de los servicios enunciados ha significado para mis representadas un desgaste económico relacionado con la gestión de los mismos, debiendo contar con una estructura administrativa superior para efectos de lograr su atención, gastos que no fueron previstos por la EPS y que generan un perjuicio.

4.12. Para la prestación de los servicios que originaron los trámites administrativos y judiciales de los **CIENTO VEINTICUATRO (124)** recobros, la EPS, se vio obligada a desplegar unos gastos de índole administrativos adicionales que no debía soportar y que no se encontraban contenidos dentro de los presupuestos técnicos-financieros de la UPC.

4.13. Los gastos administrativos aludidos en el hecho anterior se vieron concretados en todo el despliegue de personal, locativo, logístico y técnico-científico que permitiera a la EPS, poder cumplir con las órdenes contenidas en los fallos de tutela y en las autorizaciones de CTC, que desbordaban financieramente las estimaciones actuariales de la UPC.

## 5. PRUEBAS

Se aporta CD que contiene:

5.1. Certificado de Existencia y Representación Legal de EPS Sanitas SA.

5.2. Certificado de Funcionamiento de EPS Sanitas. (También se aporta en físico)

5.3. Nota Externa 201433200296233 del 10 de noviembre de 2014

5.4. En la Carpeta nombrada: "SA 7":

Allí se observa copia digitalizada de los recobros con sus correspondientes soportes administrativos y anexos, mediante los cuales se documenta y demuestra la cobertura de los servicios suministrados a los usuarios y que son objeto de la presente reclamación. Para el efecto se relacionan debidamente individualizados, acorde con el número de radicado Fosyga de la siguiente forma:

Comunicaciones a través de las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social, representado por el Consorcio administrador, informó las glosas invocadas y su consecuente negativa de pago, así como sus anexos.

En la Subcarpeta "Bases Respuesta": Se evidencian los oficios mencionados en el numeral anterior y las bases de datos, allegadas con las comunicaciones mencionadas.

Facturas de venta, relacionadas en la base de datos que se adjunta.

Recobros presentados para pago ante el Ministerio de la Protección Social- Consorcio Administrador del Fosyga, relacionados en la base de datos que se adjunta.

Fallos de tutela y autorizaciones del CTC, relacionados en la base de datos que se adjunta.

#### 5.5. "Base de datos demanda SA 7":

Contiene Base de datos elaborada por mi representada en la que se identifican y clasifican los recobros objeto de esta reclamación los cuales ya fueron identificados en los hechos. Dicha base contiene dos (2) hojas de cálculo a saber:

Hoja de Cálculo: "**Base Jurídica Demanda**": Se evidencia información relativa a los recobros pretendidos en la presente reclamación la cual incluye: (i) Usuarios, (ii) Servicios prestados, (iii) Prestadores y (iv) Recobros.

Hoja de Cálculo: "**Base General Demanda**": Tan solo se precisa información relativa a los recobros a los recobros pretendidos en la presente reclamación.

La estructura de la base anexa se explica de la siguiente forma:

- a. **No. de radicado Fosyga (MYT 01 o 02):** Es el número que el consorcio administrador del Fosyga asignó a cada recobro, en la oportunidad de radicación.
- b. **No. Consecutivo Interno-recobro:** Número mediante el cual la EPS identifica los recobros radicados para pago ante el Fosyga.
- c. **Número de Ítem:** Número mediante el cual se identifica el medio diagnóstico o procedimiento en la facturación.
- d. **Clasificación del servicio prestado:** tratamiento, medicamento o 14 procedimiento practicado o equipo o insumo efectivamente proporcionado o implantado: Equivale a la denominación del procedimiento, insumo, prestación o servicio NO POS efectivamente otorgado al usuario y que es materia de la presente solicitud.
- e. **Valor de recobro:** Monto del equipo, insumo, tratamiento, medicamento o servicio No POS suministrado o prestado, respecto del cual la EPS solicitó reconocimiento al Consorcio administrador del Fosyga.
- f. **Fecha de Prestación:** Aquella en la cual la IPS prestó efectivamente el servicio o suministró el equipo o insumo, o practicó el tratamiento NO POS al usuario.
- g. **No. de factura:** Corresponde al número de identificación de la factura radicada por la IPS en la EPS, efectivamente cubierta por esta última.
- h. **Nombre del Prestador:** Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS), que prestó el servicio, suministró el equipo o insumo, o practicó el tratamiento o el procedimiento al usuario.

- i. **Nit:** Número de identificación tributaria de la IPS
- j. **Fecha de radicación ante el Fosyga del formulario (MYT 01 o 02),** junto con sus soportes: corresponde a la fecha de la primera radicación del recobro por la EPS ante el Fosyga, para su pago, bajo los formatos (i) MYT 01: para autorizaciones del CTC y (ii) MYT 02: Para órdenes de tutela.
- k. **No. de paquete (MYT 01, 02 o 04):** El paquete es la agrupación de todas las cuentas que se radican ante el Fosyga. El número que lo identifica hace referencia al mes y al año en el cual se lleva a cabo la radicación. Ejemplo: 0110, en donde 01 corresponde al mes de enero y 10 al año de radicación, esto es 2010.
- l. **Fecha notificación de la glosa (MYT 01 o 02):** La glosa es la causal que el Consorcio administrador del Fosyga invocó para negar el reembolso de los recobros radicados por la EPS. La fecha de notificación corresponde a la del comunicado del Consorcio a la EPS, para informar la decisión adoptada y remitir los medios magnéticos de las distintas cuentas y de las causales invocadas para negar su cancelación.
- m. **Fecha de radicación objeción ante el Fosyga (MYT 04):** A partir de la Resolución 2933 de 2006, las EPS cuentan con un mecanismo que les permite objetar por una sola vez el motivo de la glosa, mediante el diligenciamiento del formato denominado MYT 04. La fecha allí indicada corresponde a la de radicación de este formato ante el Consorcio.
- n. **Fecha de ratificación de la glosa (MYT 04):** Esta información solo se relaciona en la base denominada con respuesta y corresponde a la fecha de la comunicación mediante la cual el Consorcio informa la decisión adoptada respecto de la objeción formulada por la EPS; ratifica la glosa invocada; informa que la cuenta no puede ser pagada por cualquiera de las causales establecidas en la normatividad que regula la materia, y pone fin al trámite administrativo del recobro
- o. **Causal de Glosa:** Motivación que dio lugar a la negativa de reconocimiento y pago del recobro presentado por la EPS.
- p. **Autoridad Judicial:** (En cinco columnas: identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo y fecha del fallo).
- q. **Información CTC:** (En dos columnas se relaciona: Número de Acta y Fecha de Acta de CTC)
- r. **Nombre del Usuario:** persona a quién se suministró el servicio y/o insumo recobrado. (En cuatro columnas se identifican los nombres y apellidos del usuario).
- s. **Tipo de documento:** Registro civil de nacimiento, tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía o extranjería y pasaporte.

- t. **Número de identificación:** Número del documento que porta el usuario.
- u. **Estado:** Precisa si el recobro reclamado está en proceso de contestación y/o fue objeto de pago parcial y en consecuencia, los archivos físicos relacionados con ese recobro y sus soportes administrativos reposan en la entidad convocada - Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con las Resoluciones 3099 de 2008 y 2064 de 2011, en sus artículo 18 y 1º, respectivamente, situación que también se refleja en la columna siguiente bajo la afirmación: con o sin imagen.

**6. ANEXOS**

1. CD.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la convocante **EPS Sanitas**.
3. Certificado de Funcionamiento de EPS Sanitas, expedido la Superintendencia Nacional de Salud.
4. Nota Externa 201433200296233 del 10 de noviembre de 2014

**7. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA**

La cuantía de las diferencias objeto de la presente solicitud se estiman en la suma aproximada de **DOSCIENTOS SETENTA MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$270.338.576,00)**, correspondientes a los **CIENTO VEINTICUATRO (124)** recobros que se discriminan así:


Por capital:

**DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS (\$245.762.342,00)**

Como daño emergente:

**VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$24.576.234,00)**

Atentamente,

  
**GIMENA MARÍA GARCÍA BOLAÑOS**  
C.C. No. 52.212.305 de Bogotá D. C.  
Tarjeta profesional No. 202.141 del Consejo Superior de la Judicatura  
Representante legal para Asuntos Judiciales

101



155

E-15034239 NORMAL  
PARA: BOGOTÁ - COLSANTAS CALLE 100 -

JURIDICA

CLL 100 11 B 67

DE: MINSALUD



SERVIENTREGA S.A.

3/12/2015 12:11:59

INTERNO

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201533101985031

Fecha: 23-11-2015

Página 1 de 5

Bogotá D.C.

Doctor(a)

GIMENA MARÍA GARCÍA BOLAÑOS

Apoderado(a)

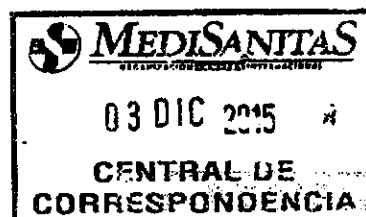
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - EPS SANITAS

Calle 100 N° 11 B - 67 Piso 3° Central Jurídica

Tel: 6466060 Ext. 57111970

[iliriarte@colsanitas.com](mailto:iliriarte@colsanitas.com)

Ciudad



Asunto: Respuesta a solicitud de agotamiento de Reclamación Administrativa

Radicado: N° 201542301800042

Cuántía: \$ 270.338.576

Respetado(a) doctor(a):

En atención a la comunicación del asunto, mediante la cual EPS SANITAS, buscan obtener el reconocimiento y pago de los recobros presentados al FOSYGA por concepto de los servicios, insumos y medicamentos que según indica no se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, y consecuentemente agotar la reclamación administrativa prevista en el artículo 6° del Código Procesal del Trabajo y Seguridad Social, me permito manifestar lo siguiente:

#### 1. CUESTIONES PRELIMINARES

En primer término debe indicarse que la Seguridad Social es un servicio público (art. 49 C.P) y como tal está sujeto a un régimen jurídico propio, fijado por la ley (art. 365 C.P), actualmente establecido por la Ley 100 de 1993 y las leyes que la modifican y adicionan, así como, en su parte pertinente por el Decreto Ley 1281 de 2002.

Es así como el Honorable Consejo de Estado, Sección Tercera, en sentencia de 3 de marzo de 2005, Consejero Ponente Doctor Alier Eduardo Hernández, expediente 85000-23-31-000-1997-0456-01, consideró, de acuerdo con la Corte Constitucional, que la prestación de servicios públicos no constituye ejercicio de función pública, así:

*"...hoy se impone la revisión de esta postura, en cuanto el punto ha sido definido por la Corte Constitucional, en sentencia C-037 del 28 de enero de 2003, por la cual dicha Corporación expresó que la prestación de los servicios públicos de salud y educación no supone el cumplimiento de una función administrativa."*

*En el mismo sentido, la H. Corte Constitucional indicó que mientras el servicio público se manifiesta esencialmente en prestaciones a los particulares, la función pública lo hace por medio de otros mecanismos que requieren de las potestades públicas y que significan, en general, ejercicio de la autoridad inherente al Estado. Además, recordó que la prestación de los servicios públicos no está a cargo únicamente del Estado, y que éste bien puede decidir dejarla en manos de los particulares, conservando su regulación, control y vigilancia.*

*Las funciones públicas, en cambio, corresponden a los servidores públicos y sólo excepcional y temporalmente pueden ser entregadas a los particulares, conforme a la artículo 123 de la Constitución Política."*

185



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201533101985031

Fecha: 23-11-2015

Página 2de5

Así las cosas y de conformidad con el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, corresponde a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo conocer de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa.

Sobre este mismo tema, el Consejo de Estado, Sección Tercera, en sentencia de 8 de febrero de 2007, Consejero Ponente Doctor Enrique Gil Botero, expediente 05001-23-31- 000-1997-02637-01 (30903), expresó:

*"Por esta razón, la ley 1.107 de 2006 dijo, con absoluta claridad, que la jurisdicción de lo contencioso administrativo conoce de las controversias originadas en litigios donde sean parte las "entidades públicas". Con este nuevo enfoque, ahora, el criterio que define quién es sujeto de control, por parte de esta jurisdicción, es el "orgánico", no el "material", es decir, que ya no importará determinar si una entidad ejerce o no función administrativa, sino si es estatal o no."*

Adicional a lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, en sentencia proferida el 16 de septiembre de 2011, Expediente: 31 2011 00019 01, atinente al tema de recobros y en la cual obró como demandante la EPS COOMEVA S.A., precisó lo siguiente:

*"Estudia la Sala si esta Jurisdicción Ordinaria, en sus especialidades laboral y de seguridad social, es competente para conocer de la presente demanda.*

*El respecto, el numeral 4 del artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social que dispone:*

**ARTICULO 2º. COMPETENCIA GENERAL.** La Jurisdicción Ordinaria, en sus especialidades, laboral y de seguridad social conoce de:

(...)

*4. Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controvertan.*

(...)

*De conformidad con la norma procesal pre transcrita, la jurisdicción ordinaria en sus especialidades laboral y de seguridad social es competente para conocer, entre otros asuntos, los conflictos jurídicos que se originen en el marco del Sistema de Seguridad Social Integral entre los afiliados, beneficiarios o usuarios; los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras. En este sentido disiente esta Sala de lo considerado por el a quo cuando indica que es la parte demandante quien no encaja dentro de los sujetos referenciados por la norma, pues se observa que la actora es Coomeva E.P.S. y funge como entidad prestadora del servicio de salud, razón por la cual se entiende incluida dentro de la expresión "prestadoras.*

*No obstante encuentra la Sala que son los demandados – esto es, el Ministerio de la Protección Social y el Consorcio Fidufosvga 2005, los que no encajan dentro de los sujetos nombrados, pues el caso de autos ninguna de estas obra como afiliado, beneficiario, usuario, entidad administradora o prestadora del servicio. De manera, que no existiendo correspondencia con los supuesto fácticos que incorpora la norma, esto es, los conflictos que se susciten entre tales sujetos, es forzoso indicar que en el presente asunto no es la jurisdicción laboral en su especialidad de seguridad social, la competente para conocer y decidir el caso.* (Subrayado fuera de texto)

156



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201533101985031

Fecha: 23-11-2015

Página 3de5

Ahora, si bien es cierto que la misma Ley 1107, mantiene la vigencia de la Ley 712 de 2001, que en el artículo 2 numeral 4 atribuye a la Jurisdicción Ordinaria Laboral las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre afiliados, beneficiarios, empleadores y entidades administradoras o prestadoras cualquiera sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos que se controviertan, no comprendería las controversias entre las entidades administradoras o prestadoras y la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, pues no están expresamente consignadas en la disposición.

De lo anterior se concluye que las controversias que se susciten donde sea parte el Ministerio de Salud y Protección Social, aún en el evento en que no ejerza función administrativa, son de conocimiento de la jurisdicción contencioso administrativa.

Posición avalada por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, M.P. Stella Conto Díaz del Castillo, cuando al resolver el día 22 de enero de 2015 la apelación interpuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del proceso con el radicado N° 2012-00107 instaurado por EMSSANAR EPS, expuso lo siguiente:

*"(...) aunque la falta de jurisdicción comporta propiamente una nulidad procesal, cuya declaratoria es una medida de saneamiento, si se considera que lo que se encuentra en discusión es el juez natural para conocer de la controversia; vale precisar que para el asunto de marras, la Corporación ha mantenido una jurisprudencia consistente en lo que tiene que ver con la competencia atribuida por la Ley 712 de 2001 a la Jurisdicción Ordinaria para conocer de las controversias originadas en el Sistema de Seguridad Social, en cuanto ello i) no excluye la competencia de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo para conocer de los asuntos de responsabilidad médica imputables a las entidades estatales y ii) cuando se pretenda el pago de los recobros al FOSYGA por los servicios prestados en cumplimiento de los fallos de tutela, vencida la oportunidad de acudir a la administración, deberá adelantarse ante la jurisdicción la acción de reparación directa. En este orden, al margen que en el caso de autos se trate de una acción in rem verso, su conocimiento continúa bajo la tutela de esta jurisdicción atendiendo la naturaleza de las partes.*

*Siendo así, el despacho hace suyas las consideraciones que llevaron a la Sala a definir que la Jurisdicción Contenciosa es la competente para conocer de las controversias relativas al reclamo de los recobros al FOSYGA por los servicios prestados en cumplimiento de los fallos de tutela, una vez vencida la oportunidad de acudir a la administración (...)"*

En igual sentido, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, M.P. Diego Roberto Montoya Millán, el día 8 de octubre de 2014 resolvió recurso de apelación dentro del proceso ordinario laboral 2013-00295 instaurado por el señor Pedro Pablo Rico Martínez contra la Nación - Ministerio Salud y Protección Social, revocando la decisión del Juzgado 21 Laboral del Circuito quien había declarado no probada la excepción de falta de jurisdicción y competencia, en razón a que el numeral 4 del artículo 2° de la Ley 712 de 2001, expresamente contempla que **"...la Jurisdicción Ordinaria, en sus especialidades laboral y de seguridad social conoce de: "(...) 4. Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controviertan (...)"**, sin que dentro de los sujetos procesales que tal norma señala, se encuentre incluido el Ministerio de Salud y Protección Social como afiliado, beneficiario, usuario, entidad administradora o prestadora del servicio. De manera, que no existiendo correspondencia con los supuestos fácticos que incorpora la norma, esto es los conflictos que se susciten entre tales sujetos, es forzoso indicar que en el presente asunto no es la jurisdicción laboral en su especialidad de seguridad social, la competente para conocer y decidir el caso.

156

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201533101985031

Fecha: 23-11-2015

Página 4de5

Quedando claro que en criterio de esta cartera, la jurisdicción competente para conocer de controversias como las que para este caso nos ocupa, es la CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA y habida consideración que el artículo 6° del C.P.T., dispone que cuando la ley exija la conciliación extrajudicial en derecho como requisito de procedibilidad, ésta reemplazará la reclamación administrativa, el Ministerio da respuesta a la solicitud que se formula, y en ningún caso lo considera como el reclamo para agotar la reclamación administrativa de que trata el artículo en mención.

Para el caso en concreto, es menester informarle que de acuerdo con la información brindada por el Consorcio SAYP 2011, actual administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, mediante comunicación CMP-27421-15, los **124** recobros respecto de los cuales solicita el reconocimiento y pago, se encuentran registrados en las bases de datos anteriores y actuales del FOSYGA, así:

No. Radicados	Valor radicado primera presentación	Valor Aprobado	Valor Glosado
124	\$ 342.293.172,00	\$ 89.960.198,00	\$ 252.332.974,00

Los mencionados recobros tienen la siguiente tipología de glosas:

ID GLOSAS	DESCRIPCION GLOSA	No. Glosas	Porcentaje (%)
OTRAS GLOSAS UNICAS		124	100,00%
0601	La tecnología en salud recobrada está incluida en los planes de beneficios vigentes para la fecha de prestación	34	27,43%
0701	Lo recobrado corresponde a una exclusión del POS y no se encuentra debidamente justificada en el Acta de CTC u ordenada expresamente en el fallo de tutela	90	72,57%
Total general		124	100,00%

Las glosas impuestas a los recobros objeto de esta petición, así como los códigos correspondientes a las mismas, gozan de presunción de legalidad, al estar fundamentadas en lo que al respecto prescribe la Resolución 3099 de 2008 y las normas que la sustituyan, modifiquen o adicionen, razón por la cual estas cuentas no pueden ser objeto de pago con cargo a los recursos del FOSYGA, y menos aún los gastos administrativos que se reclaman a través del escrito que se responde.

## 2. DE LOS PRESUNTOS INTERESES MORATORIOS

Respecto de la solicitud de reconocimiento y pago intereses moratorios presuntamente causados con ocasión del no pago de los recobros aludidos, es necesario recordar que los intereses son una obligación accesoria a una principal, y para el caso en estudio, al no existir obligación de pago frente a los recobros presentados por concepto de servicios, insumos y medicamentos No POS que fueron glosados en el proceso de auditoría integral por el ente auditor del FOSYGA, no pueden generarse intereses de ninguna clase y por lo tanto no hay lugar a su cobro.

Adicionalmente, frente a tales pretensiones se debe resaltar que el Decreto Ley 1281 de 2002, artículo 4, sobre intereses, dispone:

157



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201533101985031

Fecha: 23-11-2015

Página 5 de 5

*"Intereses moratorios. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales."*

Así las cosas, en el evento de incumplir los plazos previstos en el Decreto Ley, la entidad incumplida deberá reconocer y pagar intereses moratorios, en los términos transcritos. No obstante las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008, modificada por la Resolución 3754 de 2008, vigentes para la época de auditoría de los recobros objeto de la presente petición, en su artículo 13, dispuso:

*"Término para estudiar la procedencia y el pago de las solicitudes de recobro. El Ministerio de la Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto, deberá adelantar el estudio de la solicitud de recobro e informar a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación."*

*Como resultado del estudio, las solicitudes de recobro podrán ser objeto de rechazo, devolución, aprobación condicionada o aprobación para pago."*

*Las solicitudes de recobro presentadas oportunamente y en debida forma, que tengan como resultado aprobación para pago, deberán pagarse dentro del plazo señalado en el presente artículo."*

Como se observa, estas resoluciones establecieron el término de 2 meses para informar al recobrante el resultado, así mismo, dispusieron que aquellos recobros correctamente presentados, con aprobación de pago, deberán pagarse dentro del mismo término de 2 meses, sin disponer que el incumplimiento de dicho plazo generase intereses de alguna clase.

De lo anteriormente expuesto se colige que el Decreto Ley 1281 de 2002, no estableció plazo alguno para el pago de recobros de EPS presentadas ante el FOSYGA, en consecuencia, el incumplimiento del plazo establecido en la Resolución 2933 de 2006 o en la Resolución 3099 de 2008, no causa intereses moratorios, pues su imposición debe emanar de una norma legal, lo que no es propio del caso concreto, habida cuenta que como quedó reseñado líneas atrás, el Decreto 1281 de 2002, en manera alguna fijó un término al Ministerio para el pago de los recobros, pues se enfatiza, dicho decreto ni siquiera alude a la expresión "recobros", por lo que no podría colegirse que la previsión contenida en su artículo 4º, esté llamada a aplicarse para el caso en estudio.

Cordialmente,



**MÓNICA ALEXANDRA DUQUE PADIILA**

Coordinadora Grupo Defensa Judicial

Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas


Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social

Elaboró: Ms. Fernando Sogamoo 

Revisó: Claudia C. 

157

107

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	26/02/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	27/02/2015
	FORMATO AUTO REMISION POR COMPETENCIA	Versión	2
	REG-IN-CE-005	Página	1 de 2

158

## CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

### PROCURADURÍA 125 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N.º 359413 de 07 de octubre de 2015

Convocante (s): EPS SANITAS S.A.  
 Convocado (s): NACION - MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL  
 Medio de control: REPARACION DIRECTA

### AUTO N° 001

Bogotá, 13 de octubre de 2015

La Procuraduría 125 Judicial para Asuntos Administrativos, teniendo en cuenta:

1°. Que el día 07 de octubre de (2015), en 52 folios, el doctor **DAVID ALEJANDRO CABAL**, en nombre y representación de **EPS SANITAS S.A.**, presentó solicitud de conciliación extrajudicial, en la que convoca a: **NACION - MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL**.

2°. Que el objeto la solicitud de conciliación versa sobre el reconocimiento y pago de valores correspondientes a recobros por conceptos de "MEDICAMENTOS NO POS" por valor de (\$245.762.342 y una obligación insoluta que asciende a (\$24.576.234.) por concepto de gastos administrativos inherentes a la gestión y al manejo de las prestaciones excluidas del POS o no financiadas por la unidad de pago por capacitación UPC, a lo que se refieren las ciento veinticuatro solicitudes de recobro objeto de la presente solicitud, monto que equivalen al (10%) de las mismas.

3°. Que el Consejo Superior de la Judicatura Sala Disciplinaria, Magistrado Ponente Néstor Iván Osuna Patiño, en Sentencia del 11 de agosto de 2014 rad: 11001010200020140172200 resolvió el conflicto de competencias negativas de la Jurisdicción en materia de Seguridad Social en Salud en el sentido que la Jurisdicción competente para conocer este tipo de conflicto es la ordinaria.

Adicionalmente la sala estimó que de conformidad con el Artículo 126 de Ley 1438 de 2011, cuando la Superintendencia Nacional ejerce funciones Jurisdiccionales conoce de los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, competencia que ejerce a prevención en relación con la Jurisdicción Ordinaria en su Especialidad Laboral y de Seguridad Social.

En consecuencia de lo expuesto esta Procuraduría no es competente para adelantar la audiencia de conciliación de la referencia.

En consecuencia,

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------


Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

SA →

6116

Dr. rep.

158

 <b>PROCURADURÍA</b> GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INTERVENCIÓN		Fecha de Revisión	26/02/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL		Fecha de Aprobación	27/02/2015
	FORMATO AUTO REMISIÓN POR COMPETENCIA		Versión	2
	REG-IN-CE-005		Página	2 de 2

**RESUELVE:**

**Primero:** Que el asunto de la referencia **NO ES SUSCEPTIBLE DE CONCILIACIÓN**, por tratarse de un conflicto de Jurisdicción Ordinaria en su Especialidad Laboral y de Seguridad Social.

**Segundo:** Notificar la presente decisión a la parte convocante.

**Tercero:** Contra el presente auto procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

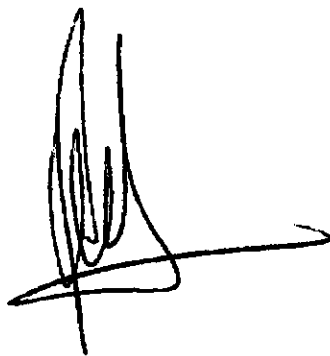
**Cuarto:** Devolver al interesado los documentos aportados con la solicitud de conciliación extrajudicial.

Notifíquese, Comuníquese y cúmplase.



**LUZ PATRICIA TRUJILLO MARIN**  
Procuradora 125 Judicial II para Asuntos Administrativos

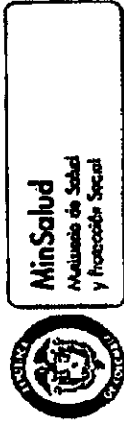
Ubg, 15 de octubre de 2015, me notifico personalmente del presente auto y retiro los autos,



Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial: Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento





MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

TUTELA

102845318

000000102845318

0000325142

CÓDIGO ENTIDAD:	EPS005
RAZÓN SOCIAL:	SANITAS E.P.S.
NÚMERO DE RADICACIÓN ANTERIOR:	0
CONSECUTIVO INTERNO ENTIDAD:	1420305053416
TIPO IDENTIFICACIÓN USUARIO:	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1097492392
PRIMER NOMBRE:	DAVID
SEGUNDO NOMBRE:	GUILLERMO
PRIMER APELLIDO:	ROMERO
SEGUNDO APELLIDO:	LOZANO

UNION TEMPORAL  
FOSYGA 2014

159



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Promoción Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE  
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: ROMERO LOZANO DAVID GUILLERMO					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	1097492392
	X				
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 15/12/2011									
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (Indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)									
Fallo No.: JUZGADO CIVIL MUNICIPAL 01-2011-00043	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):								
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona								
<b>Resuelve del Fallo de tutela</b> PRIMERO: CONCEDER LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA DIGNA Y LA SALUD DE DAVID GUILLERMO ROMERO, REPRESENTADOS POR SU PROGENITORA VICKY LOZANO SIERRA, POR LA VULNERACIÓN QUE DE ELLOS HA VENIDO HACIENDO LA ENTIDAD PROMOTOR A DE SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO SANTAS EPS.SEGUNDO: RATIFICAR LA MEDIDA P ROMERONAL QUE FUERA ORDENADA EN AUTO DEL 01 DE DICIEMBRE DE 19 11, Y COMUNICADA MEDIANTE OFICIO F739A CBA ENTIDADTERCERO: ORDENAR EL REPRE SENTANTE LEGAL DE SANTAS EPS, QUE AUTORIZA A MAS TARDAR DENTRO DE LAS CUARENTA Y OCHO HORAS INDIQUITES A LA NOTIFICACIÓN DE ESTA PROVIDENCIA, SI AUN NO LO HA H ICAMENTOS MIGUSTAT ZAVESCA X 100 MG, TRILEPTAL 3.5 KEPRÁ SOLUCIÓN Y 4.5 COMB	<table><tr><td>Código DX</td><td>Nombre del Diagnóstico</td></tr><tr><td>1. F738</td><td>RETARDO MENTAL PROFUNDO: OTROS DEPENDENCIA DEL COM P ORTAMIENTO</td></tr><tr><td>2.</td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td></td></tr></table>	Código DX	Nombre del Diagnóstico	1. F738	RETARDO MENTAL PROFUNDO: OTROS DEPENDENCIA DEL COM P ORTAMIENTO	2.		3.	
Código DX	Nombre del Diagnóstico								
1. F738	RETARDO MENTAL PROFUNDO: OTROS DEPENDENCIA DEL COM P ORTAMIENTO								
2.									
3.									
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recobrar:									

III. Tecnología en salud a recobrar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos Incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO Incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recobrado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO	923010003	TRATAMIENTO	SUCESIVO	1	31

d. Procedimientos Incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica



IV. Relación entre el servicio a recobrar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:	RETRASO MENTAL PROFUNDO: OTROS DETERIOROS DEL COMP
	ORTAMIENTO

Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recobrada con el Fallo de Tutela, desacato o aclaraciones

PACIENTE CON RETRASO MENTAL CON FALLO DE TUTELA INTEGRAL PARA SU PATOLOGIA POR LO QUE SE AUTORIZA ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO CON EL FIN DE BRINDARLE UN APOYO Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE REHABILITACION DEL PACIENTE CON MIRAS A DESARROLLAR HABILIDADES MOTRICES MENTALES DESARROLLO CORPORAL LENGUAJE MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

Nombres y apellidos del Médico de la Entidad: OLGA PATRICIA BAUTISTA PEDRAZA

Registro Médico: 51984126

Firma del Médico de la Entidad



Entidad Recobrante: EPS SANITAS

161  
00191

14



JUZGADO PRIMERO CIVIL  
MUNICIPAL  
BUCARAMANGA

TUTELA No : 143  
ACCIONANTE : VICKY LOZANO SIERRA  
ACCIONADO : SANITAS E. P. S.  
RADICACIÓN : 943 /11  
FECHA : quince de diciembre de dos mil once

Decide el Despacho la acción de tutela interpuesta por VICKY LOZANO SIERRA en representación de su menor hijo DAVID GUILLERMO ROMERO contra SANITAS E. P. S., por la presunta violación del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas y justas, del menor.

## ANTECEDENTES

Señala el activo, que su hijo DAVID GUILLERMO ROMERO, se encuentra afiliado a la EPS SANITAS como beneficiario al sistema, y presentó como patología retardo severo del neurodesarrollo, epilepsia focal sistémica de difícil control, entre otras, la que ha venido siendo tratada por los especialistas de la entidad. Que por estas patologías que presenta los médicos tratantes, le han formulado una serie de medicamentos, terapias ocupacional, terapia de lenguaje, exámenes especializados, los cuales no han sido autorizados por la entidad promotora, bajo el argumento de que no está en el POS.

Advierte que ella no cuenta con los recursos suficientes para asumir el costo de estos insumos

## PRETENSIÓN

El demandante pretende que el Juez de Tutela ampare sus derechos a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas y justas, y ordene a E.P.S. SANITAS, que de manera inmediata ordene el suministro de los medicamentos MTGLUSTAT ZAVESCA, TRILEPTAL, KBPRA SOLUCION, CONSULTA CON NEUROPEDIATRA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, APOYO PEDAGÓGICO TUTORIAL. Y se garantice el tratamiento integral

## LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA CONSTITUCIONAL

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO SANTAS E.P.S. S.A., con domicilio en Bucaramanga, representada por el Subgerente Médico Regional, Doctor NELSON HELI BALLESTEROS VERA, legitimada por pasiva en la causa constitucional como responsable de la prestación de servicios de salud a la beneficiaria

153

VICKY LOZANO SIERRA, identificada con cédula 63.449.596 expedida en Floridablanca, en representación de su menor hijo DAVID GUILLERMO ROMERO, beneficiario del sistema de seguridad social en salud, legitimada por activa en la causa constitucional, como quiera que es quien padece las presuntas vulneraciones o violaciones o amenazas a sus derechos fundamentales.

#### PROBLEMA JURIDICO

¿Viola una E.P.S., los derechos a la vida y la salud de un AFILIADO suyo, dentro del régimen contributivo, por no suministrarle el tratamiento indispensable para su desarrollo físico y psíquico de un menor que se encuentra discapacitado, debido a que no está contemplado dentro del Plan obligatorio de salud y en caso afirmativo, a quién corresponde prestar dicha atención y bajo qué criterios se debe prestar?

#### ACTUACIÓN PROCESAL

Con auto de fecha cinco de diciembre de dos mil once se ordenó darle trámite a la tutela, admitiéndose la misma y disponiéndose la notificación a la entidad accionada.

Notificado el ente accionado, procedió a dar respuesta, manifestado que el menor DAVID, presenta EPILEPSIA FOCAL SISTÉMICA, RETARDO SEVERO DEL NEURODESARROLLO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD NEUROCONGENITA, por lo que su médico tratante adscrito a la EPS SANTITAS, prescribió lo que le solicita el cubrimiento económico de los medicamentos NIGLUSTAT ZAVESCA X 100 MG., TRILEPTAL 2.5, KEPPRA SOLUCION X 6.5, CONSULTA CON NEUROPEDIATRA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIAS DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DE LENGUAJE, APOYO PEDAGÓGICO TUTORIAL, DESPLAZAMIENTO Y VIÁTICOS.

Advierte que al EPS, ha realizado el cubrimiento económico de todos los servicios que ha requerido el menor con ocasión de su enfermedad de acuerdo con las órdenes médicas y de acuerdo con los contenidos del Plan Obligatorio de Salud. Que todos los medicamentos se han cubierto a excepción del NIGLUSTAT que fue recado por el CTC. Del 4 de noviembre de 2011, debido a que este medicamento no tiene registro invima en la concentración y presentación solicitada. Que las terapias ordenadas por el médico tratante también se han cubierto por la EPS e igualmente que la madre del menor solicita que asuma los costos de desplazamiento y viáticos tanto para ella, como para una acompañante para los controles médicos, pretensión esta que excede las coberturas del POS.

#### CONSIDERACION DEL DESPACHO

En cuanto al ámbito legal, el Decreto 2591 de 1.991, en su artículo 1º, prevé la acción de tutela como mecanismo jurídico válido para garantizar de manera preferente la protección de los derechos constitucionales fundamentales de las personas.

Es indudable que en el evento bajo estudio están en juego derechos fundamentales de un niño, y al respecto no debe perderse de vista que la propia Constitución ha consagrado un régimen de protección especial a los menores y por ello proclama que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. De igual forma ha resaltado la Corte (Cfr. T-556 de 1998 y T-514 de 1998), que en tratándose de los niños, la vida, la integridad física, la salud y la



101

seguridad social tienen reconocidos el carácter de derechos fundamentales, por expresa disposición del artículo 44 de la Carta.

Además, en sentencia T-236/98 la Corte Constitucional señaló:

"Los derechos a la salud y a la seguridad social de los niños son fundamentales según el artículo 44 de la Constitución Política..... Sin embargo, de acuerdo a las disposiciones enunciadas en el subtitulo y a diferencia de lo que se predica de tales derechos en relación con las demás personas, la seguridad social y a la salud de los niños son derechos constitucionales de carácter fundamental y, en cuanto interesa a la viabilidad de la acción de tutela para protegerlos, ésta procede directamente y no, como sucede en otros casos, exclusivamente cuando su amenaza o vulneración significan amenaza o vulneración de derechos fundamentales como la vida y la integridad personal."

El derecho a la salud de los niños es fundamental autónomo; tratándose de menores que sufren alguna discapacidad o limitación, sobre ellos se predica que tienen derecho a exigir doble deber de protección de sus derechos fundamentales; para la atención en salud de estos menores, las entidades prestadoras del servicio deben distinguir la situación de ellos y la de las demás personas que ni son niños, ni sufren discapacidad; en algunos casos debe otorgarse la protección con independencia de la situación económica de los padres.

Estos criterios que privilegian sin lugar a dudas al menor discapacitado se encuentran consagrados en la Carta en los artículos que se refieren al derecho a la igualdad, la integridad personal, la dignidad de la persona. Es decir, en todas aquellas normas que reconocen que "El sujeto, razón y fin de la Constitución de 1991 es la persona humana." (T-002 de 1992)

los niños se encuentran dentro del grupo de personas que requiere especial protección del Estado por su condición física y mental que los colocan en circunstancias de debilidad manifiesta y que dicha protección debe extenderse al máximo, de modo que se garantice su desarrollo armónico e integral (arts. 13 inciso final, 44 inciso 2º C.P.). Ello determina, que los programas de salud y de seguridad social no solamente deben asegurar: la protección de su vida e integridad física, la creación de un estado óptimo de bienestar general que les proporcione una calidad existencial que les asegure dicho desarrollo, como condición para la realización de sus metas o proyectos de vida, y la rehabilitación funcional y la habilitación profesional que se requiera para que mas tarde, cuando sean mayores, puedan ser personas útiles a la sociedad y estar en condiciones de acceder a las fuentes de trabajo que el Estado, según el art. 54 de la Constitución, está en la obligación de garantizar.

En la sentencia T-179/00<sup>1</sup>, que resulta pertinente reiterar en esta ocasión, pues el asunto a resolver es similar; dijo en esa ocasión esta Corporación:

"En el constitucionalismo humanista, el hombre es el centro de la atención del Estado. Si ese ser humano es además un niño discapacitado, con mayor razón debe ser protegido. Esa protección, en materia de salud le corresponde no solo al Estado sino también a la familia y a la sociedad.

"En la sentencia T-174/94<sup>2</sup> se habla del deber constitucional de los padres en el sostenimiento a sus hijos impedidos. Se indicó que los padres deben constitucionalmente

1 M.P. Alejandro Martínez Caballero  
2 M.P. Alejandro Martínez Caballero

169  
4  
00194

19

dar la educación y manutención de sus hijos en la minoría de edad y la incapacidad física o mental que impide el autosostento.<sup>3</sup>

"La atención a un niño discapacitado, por consiguiente, incluye la atención casera de los padres, hacia la permanente colaboración en el tratamiento de la enfermedad de sus hijos. Pero no siempre a eso se puede reducir la atención. Si el niño es beneficiario del sistema de seguridad social, la ciencia médica debe acudir para dar una mejor condición de vida, así la enfermedad no pueda derrotarse. Y todos ellos: familia, Estado y sociedad deben otorgar lo que más puedan a favor del niño discapacitado.

"Esta Corte Constitucional en el caso de los niños enfermos del síndrome de down, indicó que el Instituto de los Seguros Sociales no puede exonerarse de prestar ciertos servicios asistenciales.

"Por consiguiente, a los niños discapacitados hay que darles el servicio eficiente, integral, óptimo en tratamiento y rehabilitación para que mejore las condiciones de vida, valor éste que está en la Constitución y es una facultad inherente a todos los seres humanos, con mayor razón a aquellos que padecen enfermedades y no ofrezcan perspectiva de derrota de la dolencia. De todas maneras son seres humanos que tienen derecho a encontrarle un sentido a la vida. Y una manera para neutralizar la impotencia frente a las circunstancias es facilitar cuestiones elementales como por ejemplo crear en ese ser humano comportamientos efectivos de dignidad y autodefensa (aprender a vestirse, a cuidarse, a caminar, a reconocer a los padres y su entorno).

La acción de tutela por constituirse en un mecanismo idóneo para salvaguardar los bienes esenciales para la existencia del hombre como son la vida y la salud física y mental, es procedente puesto que la inminencia de daño puede afectar tales derechos fundamentales, al no brindarse la atención médica requerida.

Si bien es cierto, que el Plan Obligatorio de Salud excluye ciertos medicamentos, tratamientos e intervenciones médicas por no contar el beneficiario con los periodos mínimos de cotización, también lo es que hay que tener en cuenta la situación concreta, porque no podemos por una reglamentación legal o administrativa entrar a impedir el goce efectivo de garantías constitucionales.

Debemos tener presente que estamos frente a derechos fundamentales de un menor, cuya protección corresponde al Estado, ante la situación de la madre, quien depende únicamente de lo que recibe devengando el mínimo, debiendo velar igualmente por su familia, por el cuidado y protección de su hijo y dada la urgencia y calidad del tratamiento que requiere el menor David Guillermo Romero, no cuenta con los medios para costear los gastos que demanda la enfermedad padece.

Así mismo, la Corte se refirió a los deberes frente al niño discapacitado y beneficiario del trabajador asalariado, señalando que si el niño es beneficiario del sistema de seguridad social, la ciencia médica debe acudir para dar una mejor condición de vida, y que la atención que debe recibir es integral.

El menor a nombre del cual se instauró la acción de tutela es beneficiario del Plan Obligatorio de Salud. Recuérdese a este respecto, que según el artículo 162 de la Ley 100 de 1993, el Plan Obligatorio de Salud "permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan". Además, el artículo 153 del mismo estatuto consagra la protección integral como una de las reglas del servicio público de salud, al establecer que "el Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en

165  
00195

166

00196

salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud". (Cfr. T-514 y T-556 de 1998 M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

Así pues, en anteriores Sentencias relativas a la salud de los niños, se ha aplicado la figura de la excepción de inconstitucionalidad consagrada en el artículo 4 de la Constitución, pues señaló la Corte que la disposición legal en la cual se basaba la negativa de entregar ciertos medicamentos que mejoran la salud de los niños, desconocía el postulado de prevalencia de los derechos infantiles, contenido en el artículo 44 *Ibidem*, en concordancia con tratados internacionales sobre los derechos de los menores. (Convención de los Derechos del niño, artículos 3, 6, 23, 24, 26 y 27).

La omisión de un tratamiento especial y adecuado en un niño que tiene problemas físicos, psíquicos afecta su calidad de vida futura y su dignidad como ser humano. Tal como lo tiene establecido la jurisprudencia, se atenta contra la dignidad de los menores cuando deben afrontar una evolución irregular de sus sistemas físico y psicológico en condiciones inferiores a las que la naturaleza le señala en cuanto a ser humano.

Luego, si los padres del menor no cuentan con los recursos para sufragar los gastos que demanda la enfermedad de su hijo, no es posible permitir que se deje de prestar el tratamiento que es vital para su supervivencia, se torna necesaria la asistencia médica inmediata por parte de la Entidad Prestadora del Servicio de salud. Por tanto, considera este despacho, que en el presente caso, resulta procedente la acción de tutela.

De lo expuesto se deduce que en el presente caso se cumplen los requisitos desarrollados por la jurisprudencia constitucional con el fin de autorizar la práctica de tratamientos médicos a pacientes afiliados al sistema de seguridad social en salud aun cuando dicho tratamiento esté excluido del POS. Efectivamente la no autorización de los procedimientos y medicamentos amenaza ostensiblemente, la integridad física y psíquica del menor que debe ser tratado inmediatamente para mejorar su calidad de vida; la EPS, no determinó que otro procedimiento distinto, pudiera recurrir el médico tratante y que estuviera incluido en el POS, los padres del menor no pueden costearlo y finalmente fue prescrito por un médico adscrito a la entidad.

En consecuencia, debe tutelarse los derechos deprecados por el accionante, para lo cual se dispondrá que la EPS SANITAS, autorice a mas tardar dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aun no lo ha hecho, el suministro de los medicamentos NIGLUSTAT 2AVESCA X 100 MG., TRILEPTAL 2.5, KEPRA SOLUCION X 6.5, CONSULTA CON NEUROPEDIATRA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIAS DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DE LENGUAJE, APOYO PEDAGÓGICO TUTORIAL, durante el tiempo que lo determine y que demande el médico tratante así como el tratamiento médico integral, para mejorar la calidad de vida, siempre que sea para la patología que presenta el menor, por su misma condición de infante y discapacitado.

Finalmente, si bien es cierto que, para que proceda el reconocimiento del cubrimiento del transporte y viáticos del menor y un acompañante, es necesario que el médico tratante del menor lo haya prescrito, también lo es que en el presente caso está de por medio la salud y vida de un sujeto que merece una especial protección constitucional

1/10

debido a la afección padecida. En efecto, es claro que el menor presenta un retardo severo, que no puede valerse por su sola.

De igual manera, es evidente que ante la entidad accionada no han sido requeridos los insumos que pretenden obtener a través del mecanismo de tutela pues, en el expediente no se encuentra prueba alguna que demuestre lo contrario.

Por consiguiente, se dispondrá que la entidad accionada conforme una Junta Médica, en la que esté presente el médico tratante del menor DAVID GUILLERMO ROMERO, para que determine si en el evento en que se demande la práctica de un procedimiento fuera de la ciudad, es efectivamente necesario, SANITAS EPS, procederá a autorizar el cubrimiento de estos viáticos del menor junto con un acompañante. Ello, con el fin de que la orden emitida por el Juzgado esté debidamente sustentada y cimentada en los conceptos del personal médico especializado y del médico tratante del paciente y no en el querer del accionante.

En este orden de ideas, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE

PRIMERO.-CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la vida digna y la salud de DAVID GUILLERMO ROMERO, representados por su progenitora VICKY LOZANO SIERRA, por la vulneración que de ellos ha venido haciendo la entidad ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO SANITAS E.P.S.

SEGUNDO.-RATIFICAR la medida provisional que fuera ordenada en auto del 05 de diciembre de 201, y comunicada mediante oficio 2720a esa entidad.

TERCERO.-ORDENAR al representante legal de SANITAS EPS, que autorice a mas tardar dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aun no lo ha hecho, el suministro de los medicamentos MIGLUSTAT ZAVESCA X 100 MG., TRILEPTAL 2.5, KEPRA SOLUCION X 6.5, CONSULTA CON NEUROPEDIATRA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIAS DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DE LENGUAJE, APOYO PEDAGÓGICO TUTORIAL, durante el tiempo que lo determine y que demande el médico tratante, así como también el tratamiento médico integral, para mejorar la calidad de vida, siempre que sea para la patología que presenta el menor, y por su misma condición de infante y discapacitado.

CUARTO.-ORDENAR al representante legal de SANITAS EPS, que conforme una Junta Médica, en la que esté presente el médico tratante del menor DAVID GUILLERMO ROMERO, para que determine si en el evento en que se demande la práctica de un procedimiento fuera de la ciudad, es efectivamente necesario el cubrimiento de los viáticos y estadías de un acompañante, SANITAS EPS, procederá a autorizarlos. Ello, con el fin de que la orden emitida por el Juzgado esté debidamente sustentada y cimentada en los conceptos del personal médico especializado y del médico tratante del paciente y no en el querer del accionante.

QUINTO.-SEÑALAR que SANITAS E.P.S. puede repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud (POSYGA), para que éste, en tratándose de una obligación a cargo del Estado, y no de la EPS, le reembolse las sumas que deban pagar por los procedimientos NO POS que se le entregue y siga al

105



menor DAVID GUILLERMO, en los términos de la Resolución 548 de 2010, proferida por el Ministerio de la Protección Social y demás normativa legal vigente

SEXTO.-Inaplicar, por única vez y en este caso particular, por inconstitucionales (excepción de inconstitucionalidad) las normativas reglamentarias de la ley 100 de 1993 que rigen el plan obligatorio de salud, en la medida que afectan nugatoriamente los derechos fundamentales del menor DAVID GUILLERMO ROMERO.

SEPTIENO:-COMUNICAR esta determinación a las partes involucradas en esta acción, en la forma más expedita posible y si esta decisión no fuere impugnada, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE  
Se extiende y firma siendo las 11:00 am.

PEDRO AGUSTÍN BALLESTEROS BENGATO  
JUEZ

431



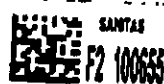


Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental  
NIT. 890.201.397-0  
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA  
DE VENTA

22-6799

Resolución DIAN Autorizada No. 40000184954  
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000



No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD: Bucaramanga  
SEÑORES: EPS SANITAS  
DIRECCIÓN: CRA 33 # 54-19  
TELÉFONO: 6970101

FECHA: 06 de agosto de 2013  
FECHA: VENCE: 21 de septiembre de 2013  
NIT: 800.251.440-6

CONCEPTO: Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO: Del 02 al 31 de julio de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
21556302	RC 1097492392	David Guillermo Romero Lozano	Acompañamiento terapéutico De lunes a viernes 8 horas	31/07/2013	22	\$ 150.000	\$ 3.300.000



Mónica Martínez Paredes  
Aux. de Cuentas Médicas  
C.C. 63.534.375

TOTAL

22

\$ 3.300.000

SON

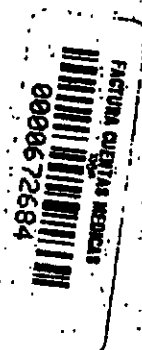
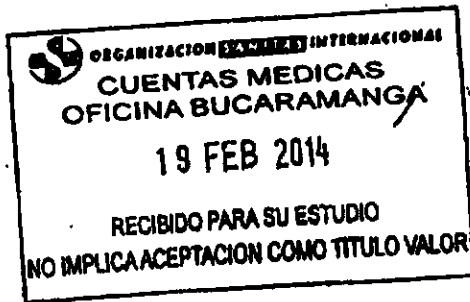
TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.

Dra. Silvia Liliana Cuellar Carreño  
Contralor Médico  
Bucaramanga  
5. de febr. 2014



NIT. 890.201.397-0



BOLETA - NIEVES VERA DE PÉREZ - NIT. 37.812.371-5

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefáx: 6320536  
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



100



Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental  
NIT. 890.201.397-0  
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA  
DE VENTA

170  
6799

Resolución DIAN Autorizada No. 40000184954  
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

00200

No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD: Bucaramanga  
SEÑORES: EPS SANITAS  
DIRECCIÓN: CRA 33 # 54-19  
TELÉFONO: 6970101

FECHA: 06 de agosto de 2013  
FECHA: 21 de septiembre de 2013  
NIT: 800.251.440-6

CONCEPTO: Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO: Del 02 al 31 de julio de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
21556202	RC 1097492392	David Guillermo Romero Lozano	Acompañamiento terapéutico De lunes a viernes 8 horas	31/07/2013	22	\$ 150.000	\$ 3.300.000

TOTAL

22

\$ 3.300.000

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



NIT. 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536  
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO - NIT. 890.201.397-0



Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental  
NIT. 890.201.397-0  
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA  
DE VENTA

6799

Resolución DIAN Autorizada No. 40000164954  
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

00201

No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD: Bucaramanga  
SEÑORES: EPS SANITAS  
DIRECCIÓN: CRA 33 # 54-19  
TELÉFONO: 6970101

FECHA: 06 de agosto de 2013  
FECHA: VENCE: 21 de septiembre de 2013  
NIT: 800.251.440-6

CONCEPTO: Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO: Del 02 al 31 de julio de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
21556202	RC 1097492392	David Guillermo Romem Lozano	Acompañamiento terapéutico De lunes a viernes 8 horas	31/07/2013	22	\$ 150.000	\$ 3.300.000

TOTAL

22

\$ 3.300.000

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



NIT. 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536  
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



BOGOTÁ - MESES VERA DE PEREZ - NIT. 37.812.311-5

## VOLANTE DE AUTORIZACION DE SERVICIOS

Solicitud: 51206594

Fecha: 09/07/2013:09:04

Pág No: 1

Depende:

Orden Medica: SI0000021556202

Secuencia:

Compania	EPS SANITAS	Nit	8002514408	Codigo	EPS005				
Plan	(10) INTEGRAL	Telefono	018000919100	Num_Vol:	1285376				
Nombre Usuario	ROMERO_LOZANO,DAVID_GUILLERMO	Identificacion	R 1097492392	Fec.Nacim	10/01/2006	Tel.Residencia	6394116		
Direccion	CL 106 # 10 - 41 condados de gibraltar	Contrato	30-10-367527-1-4	Antig.	390-S	Categ	B	Tel.Acudiente	
Municipio	(68001)BUCARAMANGA	Departamento		E-Mail	@				
Medico Ordena	CENTRO MEDICO SINAPSIS LTDA.	Identificacion	N 900239673	Codigo					
Medico Practica	ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETAR	Identificacion	N 890201397	Codigo		Telefono	6345835		
Direccion	CR 27 No. 42 - 52 Piso	Departamento	(68001)SANTANDER	Municipio	(68001)BUCARAMANGA				
Institucion	ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETAR	Identificacion	N 890201397	Codigo		Telefono	6345935		
Direccion	CR 27 No. 42 - 52 Piso	Departamento	(68001)SANTANDER	Municipio	(68001)BUCARAMANGA				
Tipo Proced.	TERAPEUTICO	Clase	AT	Lugar	AMBULATORIO				
Guia	NO APLICA	Tipo Volante	PRINCIPAL						
Servicio	501010196	Descripcion Servicio	SERVICIO NO POS(501010196)	Pqt	BH	Grupo	N	O	

## OBSERVACIONES

PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN  
ANEXAR CUOTA MODERADORA

TUT 2 TUTELA RECOBRABLE JUZGADO 1 CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA DEL 15/DIC/2011. CON COBRO DE CUOTA MODERADORA. #SOL. DR FABIAN FERNANDEZ/S ACOMPAÑAMIENTO TUTORIAL DE LUNES A VIERNES 8 HORAS. DX EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES SIMPLES. PRIMERA AUTORIZACION AUTORIZACION PARA EL MES DE JULIO DEL 2013.



CONDICION  
TUT2

VOLANTE NORMAL

FIRMA Y SELLO

Original

Funcionario Aprueba  
VILLABONA\_ROA,CLAUDIA\_JUDITH

Cargo  
SUPERVISOR SM - ASESOR MEDICO NIVEL :

Oficina  
OFIC. EPS-SANITAS BUCARAMANGA

Telefono  
Elabora  
C.MB

Ciudad  
BUCARAMANGA (PRINCIPAL)  
Fecha Impresion  
09/07/2013:09:13

VALIDO POR 60 DIAS HASTA:07/09/2013



ORGANIZACION SANITAS INTERNACIONAL

00202



123

00203

Bucaramanga, Enero 20 de 2013

SEÑORES  
TRAMITE DE CUENTAS  
SANITAS EPS

Asunto: ENVIO DE FORMATOS DE FACTURA DE SERVICIO CORREGIDO.

Se remite FORMATO DE FACTURAS No. 6799 con RADICACION No. 1310520011 por valor de \$3.300.000, enunciadas en dicha relación con las correcciones solicitadas por auditoría de cuentas.

Cordialmente,

CLAUDIA M. LUNA  
Coordinadora de I.P.S  
Asopormen

Carrera 27 No. 42-52 - Tels. (57 7) 634 59 35 - (57 7) 643 71 96 - Fax (57 7) 632 05 36  
A.B.A.: Carrera 36 No. 42-41 - Tel. (57 7) 645 45 32 - Fax (57 7) 632 05 36  
TOMATIS: Carrera 36 No. 42-57 - Tel. (57 7) 634 21 32  
e-mail: institutoasopormen@yahoo.com  
Bucaramanga - Santander - Colombia



18





197

Centro Medico  
**SINAPSIS**  
Medicina, Mente y Cuerpo



31206594

Calle 53 No. 34-31 Cobocera  
Tels: (7) 6436008 - 6437244 - Bucaramanga  
www.centromedicosinapsis.com

DIA	MES	ANO
22	05	13

NOMBRE: David Romero

R/.

acompañamiento tutorial de lunes a  
viernes de 8 horas x 3 meses.

F. 05/07

Dr. Fabián L. Fernández  
Pediatra Neuropediatra  
U. de A. R. M. 12831

125

00205

13





156





PERSONERIA JURIDICA 0124 DEL 30 JUNIO DE 1966  
CRA 27 No. 42-62 Tel. 6345935, 6437196 FAX 6320536 BUCARAMANGA  
890201397-0

177 3  
00207

Nombres y Apellidos	<u>David Guillermo Romero Jarama</u>		
Edad	<u>7 años</u>	Telefono:	
Residencia (Ciudad)	<u>Bucaramanga</u>	S.M.	<u>Bucaramanga</u>
Doc. Identidad	<u>1097492392</u>	Diagnostico	<u>Endome Epileptico</u>
Entidad	<u>Sanitas</u>	Carnet No.	<u>1097492392</u>
Registro de Terapia (Tipo)	<u>Acompañamiento Terapeutico</u>	Terapista	<u>Angeles Perola</u>

FECHA	FIRMA RESPONSABLE
1 <u>30/07/2013</u>	<u>Jicely Jara</u>
2 <u>31/07/2013</u>	<u>Jicely Jara</u>
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	



25

## INFORME ACOMPAÑAMIENTO TUTORIAL

178

00208

**Nombre:** David Guillermo Romero Lozano

**Edad:** 7 años

**Dx:** Enfermedad de Sandhoff

Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones

(foca les) (parciales) y con ataques parciales simples.

**Fecha:** Del 2 al 31 de Julio de 2013

REGION	OBJETIVO DE LA TUTORIA
Corporal	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fortalecer la habilidad de subir y bajar escaleras sin acompañamiento.</li><li>✓ Fortalecer en el niño el sentado y parado de la silla.</li><li>✓ Fortalecer el paso de objetos de una mano a otra y la entrega de estos a su acompañante.</li><li>✓ Ejercitar la marcha talón-punta para corregir y eliminar la marcha en puntas.</li><li>✓ Educación para la realización de actividades de motricidad fina y gruesa.</li><li>✓ Educar por medio de bloques la euforia que presenta ante emociones (gritos, babeo y golpes)</li><li>✓ Estimular los dispositivos básicos de</li></ul>

85

179<sup>14</sup>  
00209

	<p>aprendizaje DBA, con el fin de generar habilidades de autoayuda. (autoprotección, aseo personal, alimentación y vestuario).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fortalecer la capacidad de asociación para desarrollar memorización de las actividades de la vida diaria. .</li><li>✓ Desarrollar habilidades de aprestamiento escolar, enfatizando en los periodos de atención y la comprensión de órdenes de una sola acción.</li></ul>
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Eliminar los sonidos y gestos utilizados para referirse a cosas o gustos.</li><li>✓ Enfatizar en los periodos de atención y memorización</li><li>✓ Enseñar las sílabas y las vocales</li><li>✓ Enseñar a las partes de la cara</li><li>✓ Enseñar y educar sobre los integrantes que conforman la familia</li><li>✓ Fortalecer el proceso de escucha y atención por medio de videos y canciones infantiles</li><li>✓ Enseñar el tatareo facial</li><li>✓ Enseñar por medio de caritas los estados de amino</li><li>✓ Enseñar a identificar los animales por medio de sonidos.</li><li>✓ Enseñar a identificar los</li></ul>

51



	<p>colores</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Eliminar el babeo</li><li>✓ Fortalecer la escucha de palabras cortas para que asocie estas a la actividad realizada, ejemplo: cuchara-comer</li><li>✓ Realizar masajes faciales con el fin de facilitar un mejor proceso en el habla y movimientos de deglución</li></ul>
<b>TERAPIAS</b>	<b>INTERVENCIONES REALIZADAS POR LA TÚTORA</b>
<b>Física</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Muestra interés por las actividades de motricidad gruesa: correr, escalar, subir escaleras y realizar seguimiento de secuencias.</li><li>✓ Sube y baja las escaleras con facilidad y destreza con ayuda de una acompañante, además de mira los escalones al bajarlos.</li><li>✓ Se levanta de la silla con facilidad pero es necesario reforzarle el sentado en ella.</li><li>✓ Está en proceso de mejoramiento para agacharse y pararse del piso solo, ya que con ayuda de un acompañante lo realiza muy bien</li><li>✓ Realiza un sentado derecho (piernas unidas, tronco recto, brazos a los lados y cabeza recta)</li><li>✓ Tiene buen proceso de marcha si no se presenta una emoción</li></ul>

181

181

00211

	<p>fuerte</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Se realizan masajes en piernas por los espasmos que presenta.</li><li>✓ Se realiza actividad colocando objetos altos y bloqueos, los cuales debe de mirar e intentar pasar por encima o subirse a ellos</li></ul>
Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Reconoce el baño como el lugar empleado para su aseo personal e identifica los elementos que lo componen (ducha, sanitario y lava-manos)</li><li>✓ El niño tiene memorizada la rutina de lavarse las manos antes y después de cada comida; al concluir las actividades manuales y después de jugar.</li><li>✓ Identifica la función de la ducha: varias veces ingresa, abre la llave y se coloca debajo del agua.</li><li>✓ Abre la llave del lava-manos y ducha solo; aun está en proceso de aprender a cerrarlas ya que realizar el movimiento inverso de la llave se le dificulta</li><li>✓ Abre y cierra la puerta del baño solo.</li><li>✓ Comprende la orden abre la puerta.<ul style="list-style-type: none"><li>✓ reconoce el cepillo de dientes, la crema y la relación entre los elementos.</li></ul></li><li>✓ Toma solo el cepillo de dientes y lo introduce a la boca, aun</li></ul>



181

	<p>está en proceso de la realizando movimientos arriba y abajo, circulares y lengua.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Con apoyo visual enjuaga la boca y coloca nuevamente el cepillo en su lugar.</li><li>✓ Realiza la actividad con agrado.</li><li>✓ De manera independiente abre la llave del lavamanos, se moja las manos y juega con el agua.</li><li>✓ Con apoyo se enjabona. Se muestra y direcciona la actividad paso a paso.</li><li>✓ Abre la llave nuevamente respondiendo a la acción "abre" y con apoyo se enjuaga.</li><li>✓ Tolerancia la textura del jabón y el direccionamiento.</li><li>✓ Se está controlando el uso del baño por horarios, calculando el tiempo que tarda en su digestión, para ponerlo en el sanitario en dicho momentos.</li><li>✓ Tolerancia estar sentado en el baño por periodos hasta de 20 min.</li><li>✓ Cuando realiza sus necesidades en el sanitario, se le refuerza y se hace nuevamente la serie de pasos para emplear el baño, con el fin de reforzar el aprendizaje.</li><li>✓ Se levanta solo de la taza y busca el lavamanos.</li><li>✓ Está aprendiendo a bajar la llave después de ir al baño.</li><li>✓ De manera asistida se vuelve a</li></ul>
--	---

183 16

00213

	<p>vestir después del proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Reconoce los elementos que participan en la alimentación: mesa, platos, baso y cuchara.</li><li>✓ Toma la cuchara independientemente y la lleva a la boca con el alimento</li><li>✓ Con la mano lleva el pan a la boca realizando acción de apertura de boca, mordida y deglución</li><li>✓ Ha mejorado la coordinación ojo – mano – boca, lo cual facilita la ingesta. Después de sostener la cuchara se le guía con modelamiento y verbalización de: "carga la cuchara - llévala a la boca- saca- muy bien!!!"</li><li>✓ Toma en vaso y lo lleva a la boca con apoyo. Puede sostenerlo independientemente, por periodos de 20 seg, tiempo en el que toma el liquido. Se le está fortaleciendo en la ayuda para colocarlo sobre la mesa por la baja coordinación.</li><li>✓ Toma los alimentos con buena disposición; tolera las texturas y sabores.</li><li>✓ Observa por 15 min. Cuando esta coloreando.</li><li>✓ Se concentra en el televisor o en las imágenes en un periodo de tiempo de 25 min</li><li>✓ Tolerar actividades de mesa por 2 hora; las cuales se deben variar empleando diferentes materiales para mantener su atención.</li></ul>
--	---

81

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Observa las imágenes de los cuentos y está atento a la historia que se le narra.</li> <li>✓ Está aprendiendo a pasar la hoja de los cuentos, lo cual implica coordinación y ejecución de pinza: muestra progreso en el proceso.</li> <li>✓ Realiza actividades manuales para estimular motricidad fina: plastilina, rasgado, amugado, uso del colbón, exposición a texturas, punzado, coloreado, dactilopintura, etc. Ha mejorado la atención y tolerancia a estas tareas.</li> <li>✓ En comprensión de órdenes tiene memorizada la acción; toma, dame, recoge.</li> <li>✓ Su equilibrio y ergonomía mejoran notablemente sube y baja rampas de baja inclinación.</li> <li>✓ Muestra agrado al salir de la casa, ya que asocia esta actividad con pasear y/o tomar automóvil, lo cual le gusta mucho.</li> <li>✓ Muestra mayor afinidad por compartir con hombres.</li> <li>✓ Expresa preferencias en las actividades, eligiendo las que requieran caminar.</li> <li>✓ Busca llamar la atención; se muestra celoso eventualmente con el hermano menor.</li> <li>✓ Muestra satisfacción al saludar y despedirse de sus familiares y terapeutas.</li> <li>✓ Es tolerante y paciente ante las</li> </ul>
--	--

181

185

00215

	<p>normas: permanecer sentado, esperar, pasar las hojas, tomar materiales, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A mejorado en la socialización con su hermano</li> <li>✓ A mejorado el tiempo para mantener la mirada en una actividad que se está realizando.</li> <li>✓ Se realiza Bloqueo de mano izquierda</li> <li>✓ Realización de ejercicios de brazo en extensión, rotación, cruce de línea media.</li> <li>✓ Realización de ejercicios en muñeca por medio de dibujo didáctico (círculos, líneas horizontales y verticales y ondas)</li> <li>✓ Hacer ejercicios en manos de agarre y relajar por medio de una pelota</li> <li>✓ Se está fortaleciendo el toma, pasa, dame, mete, saca, arriba, abajo</li> <li>✓ Texturas y sonidos</li> </ul>
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Frecuentemente balbucea, tiene bisílabos de papá, mamá y pepe. No obstante no asocia estas palabras con sus correspondientes. Se estimula con canciones, exposición a sonidos naturales y terapia miofuncional.</li> <li>✓ No grita y a veces mejora el babeo.</li> </ul>

231



186

	<p>pero se sigue eufórico ante cosas que le gusten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifica el significado de los gestos de alegría, enfado y tristeza.</li> <li>✓ Reconoce cuando se le llama la atención</li> <li>✓ Se le enseñan los estados de ánimo por medio de imágenes</li> <li>✓ Se le realizan masajes faciales</li> <li>✓ Dice sílabas como ma, pa, pe, mamá, papá, pepe, pi</li> <li>✓ Se le muestran las partes de la cara para su posterior reconocimiento en el mismo</li> <li>✓ Se le muestra y se le canta canciones infantiles.</li> <li>✓ Por medio de tabla didáctica de animales se estimula al paciente con los sonidos de estos para que los identifique y busque el animal correcto.</li> <li>✓ Se le está enseñando los colores por medio de pelotas</li> </ul>
<b>LOGROS DEL TUTOR</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejoro postura</li> <li>2. A aumentado su peso</li> <li>3. Sabe subir y bajar adecuadamente las escaleras con ayuda de una acompañante además de observarlas cuando va bajando</li> <li>4. A mejoramiento en la marcha</li> <li>5. Se sabe parar de la silla solo, pero le cuesta sentarse</li> <li>6. Está en proceso de mejorar el agacharse y parase del suelo solo</li> <li>7. Se le está fortaleciendo en obstáculos en el área donde realiza su proceso de marcha para que pueda identificarlos y realice una respuesta.</li> <li>8. No grita, pero se sigue presentando babeo y escupe, además de una</li> </ol>	

181



euforia que se presenta a veces.

9. Atiende al llamado de su nombre
10. Pone atención a la conversación
11. Observa y da la mano para saludar
12. Tiene mayor tiempo de atención a las actividades que realiza
13. Identifica y se toca el cabello y la boca, pero le cuesta un poco identificar la nariz y los ojos
14. A mejorado la observación de los objetos al realizar una acción
15. Está mejorando el agarre, suelta, saca y mete y paso de objetos de las manos
16. Está en proceso de soltar los objetos ya que los bota con facilidad
17. Identifica adecuadamente las actividades de la vida diaria y como se desarrollan
18. Escucha el sonido del animal, mira, piensa y coge entre 8 animales el correcto.
19. Sabe cuando están hablando de el
20. Entiende cuando se le corrige algo malo
21. Se sigue insistiendo en el hablado del niño
22. Dice sílabas como ma, pa, pe, pi y mamá, papá, pepe

*Angela Lisbeth Penaloza Cuevas*  
TUTORA: ANGELA LISBETH PENALOZA CUEVAS

MT. 833.231.337-8

181

RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

T.Honorario: Kon. Terapeuticos  
Factura: RI-6799  
Radicación: 1410785891  
Fecha: 30/01/2014  
04 EPS SANITAS  
Hora: 07:04:51  
Periodo: 201307  
Fec Elab Fact:06/08/2013

30 EPS SANITAS S.A.

Prestador: 890201397 ASOCIACION SANTANDERANA PRO-N

Oficina: 6185 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Código	Descripción	L	C	Can	Valor
91010198	SERVICIO NO POS	A	AF	1	\$3,350,000
Total:					\$3,350,000

331

RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

T. Honorario: Hon. Terapeuticos  
Factura: R2-6799  
Radicación: 1410934787  
Fecha: 12/03/2014  
04 EPS SANITAS  
Hora: 07:46:56  
Periodo: 201307  
Fec Elab Fact:06/08/2013

30 EPS SANITAS S.A.

Prestador: 890201397 ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-N

Oficina: 6185 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Codigo	Descripción	L C Can			Valor
		A	AT	I	
501010196	SERVICIO NO POS			1	\$3,300,000
Totales					\$3,300,000

181



RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

30 EPS SANITAS S.A.

Practicador: 890201397

Oficina: 6185 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

ASOCIACION SANTANDERANA PRO-N

T.Honorario: Hon. Terapeuticos  
Factura: XX-6799  
Radicación: 1310520011  
Fecha: 09/12/2013  
04 EPS SANITAS  
Hora: 16:56:44  
Periodo: 201307  
Fec Elab Fact:06/08/2013

RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Codigo	Descripcion	L C Can			Valor
		A	AT	1	
501010196	SERVICIO NO POS				\$3,300,000
Totales					\$3,300,000

Op 1




MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

TUTELA

102845321

  
000000102845321

0000325142

CÓDIGO ENTIDAD:	EPS005
RAZÓN SOCIAL:	SANTAS E.P.S.
NÚMERO DE RADICACIÓN ANTERIOR:	0
CONSECUTIVO INTERNO ENTIDAD:	1420305053419
TIPO IDENTIFICACIÓN USUARIO:	T1
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	99021310685
PRIMER NOMBRE:	JUAN
SEGUNDO NOMBRE:	JAVIER
PRIMER APELLIDO:	JULIO
SEGUNDO APELLIDO:	PONDOR



107



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE  
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: JULIO PONDOR JUAN JAVIER					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	99021310685
		X			
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 01/02/2012		
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (Indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)		
Fallo No.: JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS, 22_2012-4192	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):	
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona	
<b>Resuelve del Fallo de tutela</b> CONCEDER LA ACCIÓN DE TUTELA INTERPUESTA POR LA SEÑORA CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ EN REPRESENTACIÓN DE SU MENOR HIJO JUAN JAVIER JULIO PONDOR EN PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y VIDA DIGNA VULNERADOS POR LA EPS SANTAS2. ORDENAR AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS SANTAS 2 A. BUCARAMANGA QUE EN EL TÉRMINO IMPROPRIOGABLE DE 48 HORAS, CONTADO A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL PRESENT E PROVEÍDO, SI AÚN NO LO HA HECHO, ADOPTÉ LAS MEDIDAS TENIENTES A QUE EL MÉDICO TRATANTE DEL MENOR JUAN JAVIER PULIDO PONDOR ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN MÁS IDÓN EA Y ESPECIALIZADA PARA EL TRATAMIENTO DEL AUTISMO QUE ESTE PADECE, Y EN EL EVENTO UNA INSTITUCIÓN DE IDÉNTICAS CALIDADES, ESPECIALIDAD E IDONEIDAD QUE LA CLÍNICA	Código DX	Nombre del Diagnóstico
	1. F841	AUTISMO ATÍPICO
	2.	
	3.	
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recobrar:		

III. Tecnología en salud a recobrar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recobrado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO	202010003	TRATAMIENTO	SUCESIVO	20	20


d. Procedimientos incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Sp 1

IV. Relación entre el servicio a recobrar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:	AUTISMO ATIPICO
Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recobrada con el Fallo de Tutela, desecato o aclaraciones	
PACIENTE CON AUTISMO ATIPICO CON FALLO DE TUTELA INTEGRAL PARA SU PATOLOGIA POR LO QUE SE AUTORIZA ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO CON EL FIN DE BRINDAR UN APOYO Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE REHABILITACION DEL PACIENTE CON MIRAS A DESARROLLAR HABILIDADES MOTRICES MENTALES DESARROLLO CORPORAL LENGUAJE M EJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE	

Nombres y apellidos del Médico de la Entidad:	OLGA PATRICIA BAUTISTA PEDRAZA
Registro Médico:	51984126
Firma del Médico de la Entidad	
Entidad Recobrante:	EPS SANITAS

101



JUZGADO VEINTIDÓS PENAL MUNICIPAL  
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

199

00224

Bucaramanga, primero de febrero de dos mil tres.

ASUNTO

Se resuelve lo pertinente respecto de la ACCIÓN DE TUTELA formulada por la señora CONSUELO PONDOR GONZALEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR contra SANITAS EPS, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida, la igualdad, seguridad social y la salud.

ANTECEDENTES

Expone la tutelante que su hijo, JUAN JAVIER JULIO PONDOR, se encuentra vinculado en calidad de beneficiario al sistema de seguridad social en salud a través de SANITAS EPS; menor al que le ha sido diagnosticado por diferentes médicos tratantes "autismo atípico", razón por la cual, le han practicado múltiples tratamientos especializados en la patología que padece, sin obtener buenos resultados, por el contrario cada vez su comportamiento se hace mas autoagresivo, sin reconocimiento de la autoridad paterna e impulsividad sin control.

Por lo anterior, aduce la accionante, le han recomendado como tratamiento someterlo a un programa terapéutico integral especializado en autismo, con el objetivo de manejar la autoagresividad y los demás síntomas emocionales, de tal forma que permita siquiera su autocuidado; en virtud a estos diagnósticos, presentó a SANITAS EPS solicitudes para que se le realice el tratamiento necesario con las características propuestas por los médicos tratantes y en el centro más adecuado y creado exclusivamente para este tipo de tratamientos, obteniendo como respuesta que la petición había sido aprobada por el comité científico autorizando así la realización del tratamiento de rehabilitación integral por el término de 6 meses, pero hasta la fecha dicha autorización no se ha hecho efectiva, pues ha venido siendo aplazada sin considerar la imperiosa necesidad y

Sp/

195

00225

la urgencia que manifiestan los médicos tratantes en la realización del tratamiento.

Finalmente señala que SANITAS EPS, no está considerando la imperiosa necesidad de remitir al menor a un centro especializado exclusivamente en el autismo, como la es la institución NEUROREHABILITAR, la cual además de tener sedes en las ciudades de Bogotá y Bucaramanga, trata a otros niños remitidos por la misma patología, que están afiliados a la EPS accionada, por tanto solicita que se ordene a la entidad accionada remitir a su hijo a la Clínica en mención y asumir el 100% del valor del tratamiento requerido, pues esa institución le puede brindar la atención integral, y en su defecto que a través del médico tratante determine la institución más idónea, especializada y con igual objeto social para el tratamiento del autismo; también se disponga la atención integral sin que haya lugar a cancelar cuotas moderadoras ni copagos. Aporta como pruebas fotocopias de hojas de diagnósticos, historia clínica, formatos de consultas, solicitud y respuesta ofrecida por la EPS SANITAS, etc.

#### PRUEBAS PRACTICADAS

A petición del Juzgado se allegó formato de investigador de campo M.T. 22196 del 25 de enero de 2012 suscrito por la servidora de policía judicial, Gloria Elsa Velásquez Reyes donde se reporta que la tutelante está residenciada en Aguachica (Cesar), convive con sus 4 hijos y su esposo, en un inmueble de su propiedad, así mismo, se establece que se desempeña como ama de casa y su esposo como comerciante independiente en una tienda de víveres.

Informó la Superintendencia de Notariado y Registro con sede en esta ciudad que la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ no figura como propietaria de bienes inmuebles en este círculo registral. Y la Cámara de Comercio que no se registra el nombre en cita como socio.

#### RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS

El Subgerente Médico Regional para Bucaramanga de SANITAS EPS, comunica que efectivamente el menor JUAN JAVIER JULIO PONDOR es beneficiario del ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RADICACIÓN 2012-00002-00 (concede)  
ATE/ CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ - CTA/SANITAS EPS

201



señor JAVIER JULIO VÁSQUEZ al Sistema de Seguridad Social de Salud de dicha EPS, contando con 209 semanas cotizadas a la fecha.

Anota que no es procedente que la EPS realice el cubrimiento económico del tratamiento de rehabilitación en la IPS NEUROREHABILITAR, por cuanto no se encuentra adscrita a SANITAS EPS y cuando ha atendido pacientes en la entidad ha sido en cumplimiento a fallos de tutela.

Aclara que todas las IPS adscritas a la EPS SANITAS, se encuentran habilitadas por parte de la Secretaría de Salud respectiva, cumpliendo así con todos los requisitos de Ley para prestar los servicios que brindan, igualmente cuentan con profesionales idóneos y con todas las capacidades técnicas para cuidar la salud de los diferentes usuarios.

Finalmente manifiesta, que SANITAS EPS, no le ha negado servicios al menor y ha realizado el cubrimiento de acuerdo a las órdenes médicas de los especialistas tratantes, razón por la cual pide se deniegue la acción de tutela.

#### CONSIDERACIONES

De conformidad con lo dispuesto por el art. 1 numeral 1 inciso 3 del decreto 1382 de 2000 que regula el reparto de la acción de tutela, este Despacho es competente para conocer y fallar la acción interpuesta, porque SANITAS EPS es una entidad de carácter particular que se ocupa de prestar el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el proceso de tutela.

Según lo previsto por el artículo 86 de la C.P. y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, de tal forma que la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ se encuentra legitimada para hacerlo como representante legal de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR.

El problema jurídico a dilucidar en este caso es si la parte accionada vulnera derechos fundamentales como la salud, al menor de 12 años JUAN JAVIER JULIO

196  
00226

1/26

197  
00227

PONDOR que padece de autismo, al no remitirlo a un tratamiento específico ordenado por los médicos tratantes, en razón a que la institución prestadora del mismo no se encuentra vinculada a la EPS.

De acuerdo con el art. 44 de la Constitución Nacional los derechos de los niños son fundamentales lo que significa que deben ser protegidos en forma inmediata por el Juez constitucional en los casos en que sea amenazado o vulnerado; cuentan con un carácter prevalente frente a los derechos de los demás y corresponde a la familia, el Estado y la sociedad concurrir a la protección de los menores.

Frente al derecho a la salud de los niños la jurisprudencia constitucional ha considerado que "la fundamentalidad del derecho a la salud de la niñez implica que los servicios de salud que deben brindarse son tanto aquéllos incluidos en los planes obligatorios de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado y en planes adicionales como aquéllas prestaciones contempladas en diferentes instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos de conformidad con los cuales deben interpretarse los derechos constitucionales (...)".

Igualmente que ese derecho debe ser atendido en forma inmediata y prioritaria, con miras a garantizar su desarrollo armónico e integral, de forma tal a que los niños se les debe suministrar adecuada y prontamente todas las prestaciones necesarias.

Vale la pena también destacar que en virtud del art. 13 de la Carta Política, el "Estado está obligado de proteger 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", y del art. 47 ejusdem el Estado debe adelantar "una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."

<sup>1</sup> T - 973 de 2006, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.  
ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RADICACIÓN 2012-00002-00 (concede)  
ATE/ CONSUELO PONDOR GONZALEZ - CTA/SANITAS EPS

801



Quiere decir lo anterior que los derechos de las personas con limitaciones cuentan con una protección reforzada, la que impone, más con relación a los menores discapacitados, la realización de un tratamiento integral con miras a lograr su rehabilitación<sup>2</sup>.

De modo que, y así lo ha definido el Máximo Tribunal Constitucional que al ser la salud un derecho fundamental los menores con limitaciones o discapacidad, como en el caso de niños con autismo, el Estado está obligado a ofrecerles un tratamiento integral con miras a lograr su integración social. En este sentido se le deben ofrecer al menor todos los medios posibles que permitan obtener su rehabilitación, teniendo en cuenta además, que "este proceso puede tener ingredientes médicos y educativos (...)"<sup>3</sup>.

Más concretamente en la sentencia T-412 de 2004 anotó lo siguiente: "si bien la elección del tratamiento médico adecuado ordinariamente compete al médico tratante, en el caso de menores discapacitados esta selección debe ser particularmente metódica, de manera que exista certeza en cabeza del facultativo sobre la calidad óptima de la atención que va a prestar la menor impedida. En efecto, el mandato de optimización exige este comportamiento especialmente atento a las necesidades del niño discapacitado, de forma tal que no se escatimen recursos para lograr su mejoría. En tal sentido, si lo mejor para el niño no está incluido dentro de los planes obligatorios que lo cobijan, o si la entidad a que se encuentra adscrito no se halla en condiciones de suministrar esta mejor opción, el médico no debe dudar en formularlo a pesar de estas circunstancias, y el juez constitucional debe autorizarlo si así le es solicitado por vía de tutela, previa comprobación de la prescripción médica del médico tratante, y permitiendo a la respectiva entidad el reembolso de los gastos con cargo al Fosyga".

En el caso concreto, denuncia la accionante que su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR padece de "autismo atípico", por lo que requiere de tratamiento terapéutico integral especializado con programas individualizados y colectivos, con el objetivo de manejar la autoagresividad y los demás síntomas emocionales, de

<sup>2</sup> T- 695 de 2007, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>3</sup> Ibidem

3p1

199

tal forma que permita siquiera su autocuidado, razón por la cual presentó a SANITAS EPS solicitudes para la realización del mismo, obteniendo como respuesta que ésta había sido aprobada por el comité científico, autorizando así la realización del tratamiento de rehabilitación integral por el término de 6 meses, pero hasta la fecha en que se interpuso la presente acción de tutela, dicha autorización no se ha hecho efectiva, pues ha venido siendo aplazada sin considerar la imperiosa necesidad y la urgencia en la realización del tratamiento.

Situación anterior que llevó a la señora PONDOR GONZÁLEZ a formular la presente acción de tutela, además de que el tratamiento se requiere con urgencia debido a que el menor JUAN JAVIER sufre de crisis de autoagresión, siendo necesario que se le remita a la Clínica NEUROREHABILITAR por ser especializada en la patología de autismo a diferencia de las otras entidades con las que tiene contrato SANITAS.

Como prueba de ello aporta órdenes de procedimientos, historia clínica, fórmula de medicamentos, resultados consultas y exámenes médicos, propuesta de tratamiento expedido por la IPS NEUROREHABILITAR en el mes de octubre de 2011 y respuesta a la solicitud de autorización de servicios presentada por la accionante ante SANITAS EPS del 19 de octubre y 10 de noviembre de 2011.

Al respecto el Subgerente Médico Regional para Bucaramanga de SANITAS EPS, comunica que no es procedente que la EPS realice el cubrimiento económico del tratamiento de rehabilitación en la IPS NEUROREHABILITAR, por cuanto no se encuentra adscrita a SANITAS EPS y las veces que se han atendido pacientes vinculados a la EPS, ha sido en cumplimiento a fallos de tutela.

Finalmente aclara que todas las IPS adscritas a la EPS SANITAS, se encuentran habilitadas por parte de la Secretaría de Salud respectiva, cumpliendo así con todos los requisitos de Ley para prestar los servicios que brindan, es decir, cuentan con profesionales idóneos y con todas las capacidades técnicas para cuidar la salud de los diferentes usuarios, razón por la cual pide se deniegue la acción de tutela.

100

Atendiendo lo esbozado, en criterio de este despacho surge evidente la vulneración de los derechos de la salud e indudablemente la vida digna del menor JUAN JAVIER JULIO PONDOR, puesto que la EPS demandada le está coartando la posibilidad de acceder a una adecuada y oportuna atención médica, la que se toma obligatoria para lograr una mejor calidad de vida y evitar consecuencias lamentables por la autoagresión que presenta el referido niño.

Son los mismos médicos tratantes especializados en enfermedades alérgicas y respiratorias, psiquiatría infantil y pediatría, los que han precisado, según aparece en el proceso de tutela, que el niño requiere de manera urgente manejo institucional especializado integral con programas individualizado y colectivo con el objetivo de manejar autoagresión y los síntomas emocionales y de la S/P disfuncionales y lograr su autocuidado, toda vez que no existe respuesta a tratamiento multidisciplinario en vista de que el comportamiento del menor cada día es más delicado por las continuas autoagresiones, con nulo contacto visual y verbal, tendencia a la irritabilidad, su comportamiento es desorganizado y psicótico, severo compromiso en la conducta dada por inquietud motora severa y desorganizada con múltiples tratamientos duales de bajo impacto terapéutico por psiquiatría infantil, neuropsiquiatría y pediatría, y en su sitio de residencia no se logra un mínimo de calidad en la atención que requiere por la falta de personal capacitado.

No obstante ello la entidad de salud no ha atendido tal prescripción médica pues no ha adoptado las medidas tendientes a someter al menor a esa clase de tratamiento especializado en alguna de las instituciones con las cuales tiene contrato y, conforme se precisó, están capacitadas y habilitadas para ello, o en alguna entidad diferente igualmente idónea y especializada como la Clínica NEUROREHABILITAR; igualmente con tal proceder desconoce que tratándose de los niños y niñas con discapacidad el derecho a la salud debe garantizarse de manera integral aún respecto de aquellos tratamientos catalogados como NO POS.

La integralidad del servicio de salud debe entenderse como la prestación de todos los servicios que los niños requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, por ello en el caso de JUAN JAVIER JULIO PONDOR quien sufre de autismo, todo

20

