REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE VALLEDUPAR - CESAR

REF: FALLO DE TUTELA
Accionante: ANA JULIA GOMEZ VILARDY en representación de su hija menor M.G. GOMEZ GOMEZ
Accionado: SANITAS EPS.
Radicado : 20001-4003-007-2021-00758-00

Valledupar, Dos (02) de noviembre de Dos Mil Veintiuno (2021). -

ASUNTO A TRATAR:

Se decide la acción de tutela presentada por ANA JULIA GOMEZ VILARDY en representación de su hija menor M.G. GOMEZ GOMEZ en contra de SANITAS EPS., para la protección de los derechos fundamentales a la Salud, a la Seguridad Social, y Vida Digna de su hija menor M.G. GOMEZ GOMEZ.

HECHOS:

Las circunstancias fácticas que dieron origen a la presente acción de tutela pueden resumirse tal como se enuncia a continuación:

Indica la accionante que su hija M.G. GOMEZ GOMEZ, des pues de haber sido veladora por su médico tratante fue diagnosticada de "ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL-ACTUALMENTE EN 41 GRADOS", que su hija menor en la actualidad presenta acortamiento en el lado izquierdo en un porcentaje de 2.89, mm y para su mejoría el médico trata determino de que requiere de una cirugía de columna.

Manifiesta que es entendible la respuesta dada el día 22 de septiembre de 2022, ya que como padres es su deber velar por el bienestar y la mejoría del estado de salud de su hija menor ya que el procedimiento quirúrgico al que va ser sometida la menor es de alto riesgo solicita a la EPS el traslado a otra IPS, y en caso de que sea autorizado los servicios están dispuestos asumir el costo de los transportes y hospedajes a la ciudad de Bogotá D.C:

PRUEBAS:

Por parte de la actora:

1. Copia simple de la cedula de ciudadanía.
2. Copia simple del registro civil de nacimiento.
3. Copia simple de la historia clínica
4. Resultado de Resonancia.
5. Solicitud de remisión a consulta- radicada el día 14 de septiembre de 2021.
6. Respuesta de la comunicación PQRS

.

Por parte de la entidad accionada SANITAS EPS. En su escrito de contestación no allego pruebas para hacer valer en el presente tramite.

PRETENSIONES:

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar los derechos fundamentales a la Salud, a la Seguridad Social, y Vida Digna, de la menor M.G. GOMEZ GOMEZ, vulnerados por CAJACOPI EPS., de conformidad con lo relatado.

Que, como consecuencia, se le ordene a SANITAS EPS., autorice y se lleve a cabo la consulta médica por primera vez con el doctor FERNANDO ALVARADO GOMEZ, médico especialidades en NUEROCIRUJIA en la IPS, INSTITUTO ROOSEVELT, de la ciudad de Bogotá D.C. para así evitar el avance de la patología que padece.

Ordenar a SANITAS EPS le preste una atención de carácter integral respecto del diagnóstico "ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL" que presenta su hija menor M.G. GOMEZ GOMEZ.

TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO:

Por auto de fecha, octubre 19 de 2021, se admitió la solicitud de tutela y, en el mismo auto se ordenó, requerir a la entidad accionada para que suministrara todo sobre los hechos que dieron origen a esta tutela.

Igualmente se decretó una medida provisional, mediante la cual se le ordenó a SANITAS EPS., a través de su representante legal AUTORICE y MATERIALICE , dentro del término máximo de ocho (8) horas contadas a partir del recibo de la respectiva comunicación la orden de consulta con un médico Neurocirujano que esté dentro de la red de prestadores de servicio de esa EPS., sea en esta ciudad o fuera de ella, a fin de que la menor de edad M. G. GÓMEZ GÓMEZ, sea atendida por éste, por causa de su actual padecimiento ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL.

Contradicción. –

RESPUESTA DE SANITAS EPS.

Ésta, a través de su directora de oficina, dio contestación al requerimiento que le hiciera este juzgado, en los siguientes términos:

Indica la accionante que efectivamente la menor MARIA se encuentra afiliada a la EPS SANITAS S.A. en calidad de beneficiaria y se encuentra amparada, bajo el el ingreso base de cotización corresponde a $2.811.200.oo. y que efectivamente la menor MARIA presenta diagnóstico denominado ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL.,

por lo que solicita a la EPS SANITAS: lo siguiente “ORDENAR A LA EPS SANITAS LA REMISION DE MI HIJA MARIA GABRIELA GOMEZ A CONSULTA POR PRIMERA VEZ CON NEUROCIRUGIA EN LA CIUDAD DE BOGOTA CON EL MEDICO FRNANDO ALVARADO GOMEZ EN EL INSTITUTO ROOSEVELT, ORDENAR A LA EPS BRINDAR UN TRAMIENTO INTEGRAL PARA EL DIAGNOTICO DE MI HIJA”

Aduce la accionada que a la menor MARIA se le han autorizado los siguientes servicios: 19-08-2021 # DE AUTORIZACION 159595953 - ASOCIACION CESARENCE DE NEUROCIRUGIA ACEN SAS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA 27-07-2021 # DE AUTORIZACION 157798960 - IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA SAS - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE

Que a la fecha no se encuentra registro de servicios negados y/o pendientes de trámite por parte de EPS SANITAS S.A. respecto de la menor accionada y que por el contrario fue valorada el día 06-07-2021 por NEUROCIRUGIA donde le indican realización de resonancia magnética de columna torácica y lumbar, test de farril y test de escoliosis y cita control con resultados.

Que la EPS SANITAS genera la autorizan a la IPS ASOCIACION CESARENCE DE NEUROCIRUGIA ACEN SAS - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA y los padres de la menor se niegan recibir el servicio y solicitan que la cita sea por fuera de su lugar de residencia y solicitan como opción la ciudad de Barranquilla. En aras de prestarle el servicio requerido por la menor se coordinad asignación de cita: con especialista en Neurocirugía para el día 02 de noviembre hora: 8:30 am con el galeno George Chater, en la IPS Clínica la Merced En la ciudad de Barranquilla- Atlántico.

Indica que la CLINICA LA MERCED, cumple con todos los requisitos de habilitación exigidos por la secretaria de salud y cuenta con estándares de calidad en la prestación de servicios de salud y con el recurso humano y científico y tecnológico para ofrecer un servicio con calidad.

En cuanto al Dr. FERNANDO ALVARADO GOMEZ en el INSTITUTO ROOSEVELT, este no hace parte de la red de direccionamiento de EPS SANITAS y además ellos cuentan con una red adscrita para la atención de servicios de especializados de ginecología en la CLINICA LA MERCED. Razón por la cual los servicios médicos especializados que requiera la usuaria para su atención medica pueden ser prestados en la red adscrita a EPS
SANITAS.

Finaliza manifestando que la EPS SANITAS no ha incurrido en incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada en la prestación de los servicios de salud, que lleve a la menor MARIA a solicitar servicios solamente en una IPS especifica.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para resolver la presente acción constitucional de tutela de conformidad con lo previsto en el art. 86 de la Constitución Política y el art. 37 del Decreto 2591 de 1991, en concordancia con lo regulado en el art. 1° del Decreto 1382 de 2000.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde al Juzgado 1- Determinar si es procedente conceder la protección tutelar solicitada por la accionante, como agente oficioso de su hija menor M.G. GOMEZ GOMEZ, para sus derechos fundamentales fundamentales a la Salud, a la Seguridad Social, y Vida Digna, los cuales considera vulnerados por la entidad accionada, EPS SANITAS., con su decisión de no autorizarle y materializarle, la orden de consulta con un médico Neurocirujano, que este dentro de la red de prestadores de servicio de esa EPS, sea en esta ciudad o fuera de ella a fin de que la menor de edad , sea atendida por este por causas de su actual padecimiento ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL 2.- Si es procedente ordenar en el presente asunto la atención integral del menor.

SOLUCIÓN.

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de 1) Conceder la protección constitucional solicitada por el accionante, eso habida cuenta que, comprobado está que al paciente le fue ordenado por su médico tratante consulta con un médico Neurocirujano, para que la menor M.G. GOMEZ GOMEZ, sea atendida por este por causas de su actual padecimiento ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL, sin embargo, no aparece acreditado que la accionada haya autorizado el medicamento, ni tampoco una razón justificativa para su omisión. 2) Conceder protección Integral.

Disposiciones normativas y jurisprudenciales.

Procedencia de la Acción de Tutela.

Previo a definir la cuestión debatida habrá de decirse que, la Constitución de 1991 en su art 86 consagró la acción de tutela como un mecanismo novedoso y eficaz, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la cual tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluables del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

Naturaleza de la Acción de Tutela

Sobre la naturaleza de la mencionada acción, se tiene que aquella ostenta un carácter subsidiario, en cuanto no procede cuando el ordenamiento prevé otro mecanismo para la protección del derecho invocado; residual, en la medida en que complementa aquellos medios previstos en el ordenamiento que no son eficaces para la protección de los derechos fundamentales.

Derechos a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

“En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia,

continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados…"

Derecho a la Salud.

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos por medio de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos, y con relación a las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado "Plan de Beneficios en Salud"

En este sentido ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto).

Ahora bien, desde una perspectiva más enfocada en el sujeto, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud, como "(…) un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud."[47] Incluso, en un sentido más amplio, en términos de las dimensiones del sujeto, ha sostenido que se trata de "(…) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser', de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos."

Tal definición de este derecho, en una comprensión multidimensional, está estrechamente ligada a la noción de persona y su capacidad de plantear un proyecto de vida y ejecutarlo. Para la Corte, la ruptura de estas múltiples dimensiones por causa de la enfermedad, "(…) se constituye en una auténtica interferencia para la realización personal y, consecuencialmente, para el goce efectivo de otros derechos, resultando así afectada la vida en condiciones dignas."

Asimismo, este Tribunal ha sostenido que "(…) cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permiten el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud."

"El derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes, y los componentes de universalidad y solidaridad. Reiteración jurisprudencial

Ámbito normativo local

4.1. La Constitución Política de 1991 ubica el derecho a la salud en un lugar de importancia. Así, el artículo 44 lo cataloga como un derecho fundamental de los niños; el artículo 48 alude a este dentro de la seguridad social, como un servicio público obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; también el artículo 49, cuando indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud; y el artículo 50 obliga a todas las instituciones de salud que reciben recursos del Estado a brindar atención gratuita a menores de un año sin afiliación a la seguridad social[40].

4.2. El derecho a la salud, visto como servicio público a cargo del Estado, se encuentra regulado principalmente por (i) la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciendo un acceso igualitario a toda la población con la implementación de dos regímenes: contributivo y subsidiado; (ii) la Ley 1122 de 2007, que hizo

algunas modificaciones en el SGSSS con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios; (iii) la Ley 1438 de 2011, que se dirigió a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud; y, (iv) la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, que entre sus mayores logros tuvo el de elevar a rango fundamental el derecho a salud, asunto que por vía jurisprudencial esta Corte ya había resaltado al proferir la sentencia hito T-760 de 2008.

4.3. Respecto de la protección del derecho fundamental a la salud de los menores de edad, el artículo 44 superior también se refiere a la integridad física y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Así, es deber del Estado, de la sociedad y de la familia, esforzarse por el pleno cumplimiento de las prerrogativas constitucionales de los niños, niñas y adolescentes, en aras garantizarles sus máximos niveles de desarrollo integral y armónico, puntualizando que "los derechos de los niños prevalecen sobre los demás"[41].

4.4. Acorde con lo expuesto, la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia) definió el principio de primacía del interés superior de los niños, niñas y adolescentes como "(…) un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes"[42]. Específicamente, en varios escenarios, incluidos el de la salud, la Corte ha indicado que dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales[43].

4.5. Ahora, en relación con lo regulado en los artículos 48 y 49 de nuestra Constitución, recordando que la Seguridad Social en Salud es un servicio público obligatorio a cargo del Estado y que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, sin excepción alguna, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud, bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, la sentencia T-565 de 2019 sostuvo: "que (de) la lectura sistemática de esas disposiciones con lo establecido en el artículo 13 Superior, se ha precisado que (i) la garantía de los derechos fundamentales no pende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano; de ser persona que habita el territorio nacional; y (ii) que se debe velar por garantizar el derecho a la salud de aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta"[44].

Instrumentos en el ámbito internacional

4.6. La protección del derecho a la salud de los menores de edad, tal como quedó plasmado, tiene su asidero en la Constitución Política, en las normas mencionadas y en la jurisprudencia relacionada, pero sin limitarse a esta. Sin embargo, su sustento no deviene exclusivamente de nuestra carta magna, pues en el contexto internacional, existen diferentes instrumentos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 2, 25)[45], la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2)[46], el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 2.1)[47] y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 2.2 y artículo 12)[48],
que le dan una connotación más amplia[49].

4.7. Es necesario hacer mención de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño[50], donde expresamente se reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico. De esta manera, prevé que "Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (…) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud"[51].

4.8. En ese orden de ideas, uno de los principios decantados es el de 'no discriminación', desarrollado por el párrafo 34 de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual sostiene que es deber de los Estados garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas, "incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales"; por tanto, podría entenderse que los niños, niñas y adolescentes, migrantes en situación irregular tienen derecho a la salud, al igual que los menores connacionales[52].

4.9. En tal sentido, la Sentencia T-565 de 2019 recordó que el mencionado instrumento impuso al Estado el cumplimiento inmediato de algunos deberes derivados del derecho a la salud: "como (i) garantizar su ejercicio sin discriminación alguna (artículo 2.2) y (ii) la obligación de adoptar medidas (artículo 2.1) en aras de la plena realización del artículo 12, indicando que las medidas deben ser deliberadas y concretas, y su finalidad debe ser la plena realización del derecho a la salud. Reitera también que, de acuerdo a la Observación General Nº 12, la

realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período implica la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia el objetivo de la plena realización del derecho a la salud".

4.10. De igual manera, al ser los niños, niñas y adolescentes sujetos de especial protección constitucional, la primacía del interés superior del menor está presente en el artículo 3.1 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, al exigir que "en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"[53].

Componentes de Universalidad y Solidaridad

4.11. A partir del principio de igualdad del artículo 13 superior[54], las personas con alguna condición de discapacidad o de enfermedad deben ser protegidas por el Estado, máxime si por las condiciones físicas o mentales se hallan en situación de debilidad manifiesta; en complemento, el artículo 47 constitucional establece que el Estado debe adelantar "una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran"[55].

4.12. En una labor hermenéutica, la lectura conjunta de los artículos 13 y 47 del texto constitucional indican que la finalidad es la de implementar y fortalecer la recuperación y protección de quienes padecen cualquier enfermedad que implique una disminución física, sensorial o psíquica, logrando un cumplimiento real y efectivo de la igualdad[56]; y cuando hay menores de por medio con un estado de bienestar alterado, la Corte los presume como sujetos de especial protección constitucional y reflejo, de su propia jurisprudencia, ha manifestado que la protección a los derechos de aquellos debe tener un carácter prioritario[57].

4.13. Así, la sentencia C-313 de 2014[58], que hizo el estudio previo de constitucionalidad de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, afirmó:

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

El anterior párrafo condensa en gran parte lo anotado hasta el momento; por ejemplo, que el derecho fundamental a la salud es de carácter autónomo, que los servicios sanitarios deben brindarse con calidad en todo momento, incluso antes del abordaje de la enfermedad en las fases de promoción y prevención. Y por supuesto, el papel preponderante que juega el Estado.

4.14. Por tal razón, el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 trae una serie de obligaciones a cargo del Estado, sin distinción entre personas nacionales o extranjeras, como: (i) formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población. Y (ii), velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional. Así mismo, el artículo 6° ejusdem, enumera una serie de elementos y principios propios del derecho fundamental a la salud, entre los que se puede citar el de universalidad[59] y solidaridad[60]; la disposición en comento insiste en la necesidad de prever un enfoque diferencial y una atención prioritaria para los niños, niñas y adolescentes, haciendo una distinción por edades: prenatal, hasta los 6 años, de 7 a 14 años y de 15 a 18 años[61].

4.15. Pese a que existe una definición legal del principio de universalidad y de solidaridad, cuando se hace referencia al derecho a la salud, tal como se indicó en el numeral anterior, no se debe olvidar que la propia Corte Constitucional ha acuñado sus propios conceptos, con base en la interpretación de nuestra carta política. Así, la sentencia C-134 de 1993[62] señaló "La universalidad es el principio relacionado con la cobertura de la Seguridad Social: comprende a todas las personas. Ello es natural porque si, como se estableció, la dignidad es un atributo de la persona, no es entonces concebible que unas personas gocen de vida digna y otras no. En cuanto a la solidaridad, es un principio que aspira al valor justicia y que bebe en las fuentes de la dignidad humana"[63].

4.16. El artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 establece el principio de universalización del aseguramiento, según el cual, "todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud". La citada regla contempla que si una persona requiere atención en salud y no está afiliado, debe procederse según su capacidad de pago[64] y si cuenta o no con documento de identificación.

4.17. Otro de los principios y no menos importante es el de integralidad, que consiste en el deber del Estado de "prestar los servicios de salud, libre de discriminación y de obstáculos de cualquier índole, […] garantizando un tratamiento integral, adecuado y especializado conforme a la enfermedad padecida". Además "implica que el servicio suministrado integre todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias que el médico tratante prescriba como necesarios para efectos de restablecer la salud o mitigar las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida"[65].

4.18. A modo de síntesis, se debe indicar que la Constitución Política de 1991 pone en un lugar de importancia el derecho a la salud, que es visto como servicio público a cargo del Estado, con una robusta regulación normativa; y tratándose de la salud de los menores de edad, el artículo 44 superior lo ubica al nivel de derecho fundamental, siendo deber del Estado, la sociedad y la familia lograr el cumplimiento de las prerrogativas constitucionales de los niños, niñas y adolescentes, en aras de garantizar sus máximos niveles de desarrollo, aspecto denominado como el principio de primacía del interés superior del menor. Lo anterior tiene una especial relevancia en el ámbito internacional, pues diferentes instrumentos otorgan al derecho a la salud una mayor protección por dos razones: (i) la premisa del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico; y, (ii) el principio de no discriminación que consiste en dar, en condiciones de igualdad.

Igualmente, como corolario de lo expuesto, es preciso recordar la obligación del Estado en el cumplimiento de algunos deberes y postulados derivados del derecho a la salud, haciendo mayor énfasis en las personas con alguna condición de discapacidad o de enfermedad, y en los menores cuando está de por medio una condición de bienestar alterado, pues deben ser protegidas por el Estado con toda rigurosidad, máxime si se hallan en situación de debilidad manifiesta, donde la Corte Constitucional les da el trato de sujetos de especial protección constitucional y, por ende, la protección de aquellos tiene un carácter prioritario.

l derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes, y los componentes de universalidad y solidaridad. Reiteración jurisprudencial

Ámbito normativo local

4.1. La Constitución Política de 1991 ubica el derecho a la salud en un lugar de importancia. Así, el artículo 44 lo cataloga como un derecho fundamental de los niños; el artículo 48 alude a este dentro de la seguridad social, como un servicio público obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; también el artículo 49, cuando indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud; y el artículo 50 obliga a todas las instituciones de salud que reciben recursos del Estado a brindar atención gratuita a menores de un año sin afiliación a la seguridad social[40].

4.2. El derecho a la salud, visto como servicio público a cargo del Estado, se encuentra regulado principalmente por (i) la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciendo un acceso igualitario a toda la población con la implementación de dos regímenes: contributivo y subsidiado; (ii) la Ley 1122 de 2007, que hizo algunas modificaciones en el SGSSS con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios; (iii) la Ley 1438 de 2011, que se dirigió a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud; y, (iv) la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, que entre sus mayores logros tuvo el de elevar a rango fundamental el derecho a salud, asunto que por vía jurisprudencial esta Corte ya había resaltado al proferir la sentencia hito T-760 de 2008.

4.3. Respecto de la protección del derecho fundamental a la salud de los menores de edad, el artículo 44 superior también se refiere a la integridad física y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Así, es deber del Estado, de la sociedad y de la familia, esforzarse por el pleno cumplimiento de las prerrogativas constitucionales de los niños, niñas y adolescentes, en aras garantizarles sus máximos niveles de desarrollo integral y armónico, puntualizando que "los derechos de los niños prevalecen sobre los demás"[41].

4.4. Acorde con lo expuesto, la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia) definió el principio de primacía del interés superior de los niños, niñas y adolescentes como

"(…) un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes"[42]. Específicamente, en varios escenarios, incluidos el de la salud, la Corte ha indicado que dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales[43].

4.5. Ahora, en relación con lo regulado en los artículos 48 y 49 de nuestra Constitución, recordando que la Seguridad Social en Salud es un servicio público obligatorio a cargo del Estado y que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, sin excepción alguna, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud, bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, la sentencia T-565 de 2019 sostuvo: "que (de) la lectura sistemática de esas disposiciones con lo establecido en el artículo 13 Superior, se ha precisado que (i) la garantía de los derechos fundamentales no pende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano; de ser persona que habita el territorio nacional; y (ii) que se debe velar por garantizar el derecho a la salud de aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta"[44].

Instrumentos en el ámbito internacional

4.6. La protección del derecho a la salud de los menores de edad, tal como quedó plasmado, tiene su asidero en la Constitución Política, en las normas mencionadas y en la jurisprudencia relacionada, pero sin limitarse a esta. Sin embargo, su sustento no deviene exclusivamente de nuestra carta magna, pues en el contexto internacional, existen diferentes instrumentos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 2, 25)[45], la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2)[46], el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 2.1)[47] y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 2.2 y artículo 12)[48],
que le dan una connotación más amplia[49].

4.7. Es necesario hacer mención de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño[50], donde expresamente se reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico. De esta manera, prevé que "Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (…) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud"[51].

4.8. En ese orden de ideas, uno de los principios decantados es el de 'no discriminación', desarrollado por el párrafo 34 de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual sostiene que es deber de los Estados garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas, "incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales"; por tanto, podría entenderse que los niños, niñas y adolescentes, migrantes en situación irregular tienen derecho a la salud, al igual que los menores connacionales[52].

4.9. En tal sentido, la Sentencia T-565 de 2019 recordó que el mencionado instrumento impuso al Estado el cumplimiento inmediato de algunos deberes derivados del derecho a la salud: "como (i) garantizar su ejercicio sin discriminación alguna (artículo 2.2) y (ii) la obligación de adoptar medidas (artículo 2.1) en aras de la plena realización del artículo 12, indicando que las medidas deben ser deliberadas y concretas, y su finalidad debe ser la plena realización del derecho a la salud. Reitera también que, de acuerdo a la Observación General Nº 12, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período implica la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia el objetivo de la plena realización del derecho a la salud".

4.10. De igual manera, al ser los niños, niñas y adolescentes sujetos de especial protección constitucional, la primacía del interés superior del menor está presente en el artículo 3.1 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, al exigir que "en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"[53].

Componentes de Universalidad y Solidaridad

4.11. A partir del principio de igualdad del artículo 13 superior[54], las personas con alguna condición de discapacidad o de enfermedad deben ser protegidas por el Estado, máxime si por las condiciones físicas o mentales se hallan en situación de debilidad manifiesta; en

complemento, el artículo 47 constitucional establece que el Estado debe adelantar "una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran"[55].

4.12. En una labor hermenéutica, la lectura conjunta de los artículos 13 y 47 del texto constitucional indican que la finalidad es la de implementar y fortalecer la recuperación y protección de quienes padecen cualquier enfermedad que implique una disminución física, sensorial o psíquica, logrando un cumplimiento real y efectivo de la igualdad[56]; y cuando hay menores de por medio con un estado de bienestar alterado, la Corte los presume como sujetos de especial protección constitucional y reflejo, de su propia jurisprudencia, ha manifestado que la protección a los derechos de aquellos debe tener un carácter prioritario[57].

4.13. Así, la sentencia C-313 de 2014[58], que hizo el estudio previo de constitucionalidad de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, afirmó:

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

El anterior párrafo condensa en gran parte lo anotado hasta el momento; por ejemplo, que el derecho fundamental a la salud es de carácter autónomo, que los servicios sanitarios deben brindarse con calidad en todo momento, incluso antes del abordaje de la enfermedad en las fases de promoción y prevención. Y por supuesto, el papel preponderante que juega el Estado.

4.14. Por tal razón, el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 trae una serie de obligaciones a cargo del Estado, sin distinción entre personas nacionales o extranjeras, como: (i) formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población. Y (ii), velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional. Así mismo, el artículo 6° ejusdem, enumera una serie de elementos y principios propios del derecho fundamental a la salud, entre los que se puede citar el de universalidad[59] y solidaridad[60]; la disposición en comento insiste en la necesidad de prever un enfoque diferencial y una atención prioritaria para los niños, niñas y adolescentes, haciendo una distinción por edades: prenatal, hasta los 6 años, de 7 a 14 años y de 15 a 18 años[61].

4.15. Pese a que existe una definición legal del principio de universalidad y de solidaridad, cuando se hace referencia al derecho a la salud, tal como se indicó en el numeral anterior, no se debe olvidar que la propia Corte Constitucional ha acuñado sus propios conceptos, con base en la interpretación de nuestra carta política. Así, la sentencia C-134 de 1993[62] señaló "La universalidad es el principio relacionado con la cobertura de la Seguridad Social: comprende a todas las personas. Ello es natural porque si, como se estableció, la dignidad es un atributo de la persona, no es entonces concebible que unas personas gocen de vida digna y otras no. En cuanto a la solidaridad, es un principio que aspira al valor justicia y que bebe en las fuentes de la dignidad humana"[63].

4.16. El artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 establece el principio de universalización del aseguramiento, según el cual, "todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud". La citada regla contempla que si una persona requiere atención en salud y no está afiliado, debe procederse según su capacidad de pago[64] y si cuenta o no con documento de identificación.

4.17. Otro de los principios y no menos importante es el de integralidad, que consiste en el deber del Estado de "prestar los servicios de salud, libre de discriminación y de obstáculos de cualquier índole, […] garantizando un tratamiento integral, adecuado y especializado conforme a la enfermedad padecida". Además "implica que el servicio suministrado integre todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias que el médico tratante prescriba como necesarios para efectos de restablecer la salud o mitigar las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida"[65].

4.18. A modo de síntesis, se debe indicar que la Constitución Política de 1991 pone en un lugar de importancia el derecho a la salud, que es visto como servicio público a cargo del Estado, con una robusta regulación normativa; y tratándose de la salud de los menores de

edad, el artículo 44 superior lo ubica al nivel de derecho fundamental, siendo deber del Estado, la sociedad y la familia lograr el cumplimiento de las prerrogativas constitucionales de los niños, niñas y adolescentes, en aras de garantizar sus máximos niveles de desarrollo, aspecto denominado como el principio de primacía del interés superior del menor. Lo anterior tiene una especial relevancia en el ámbito internacional, pues diferentes instrumentos otorgan al derecho a la salud una mayor protección por dos razones: (i) la premisa del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico; y, (ii) el principio de no discriminación que consiste en dar, en condiciones de igualdad.

Igualmente, como corolario de lo expuesto, es preciso recordar la obligación del Estado en el cumplimiento de algunos deberes y postulados derivados del derecho a la salud, haciendo mayor énfasis en las personas con alguna condición de discapacidad o de enfermedad, y en los menores cuando está de por medio una condición de bienestar alterado, pues deben ser protegidas por el Estado con toda rigurosidad, máxime si se hallan en situación de debilidad manifiesta, donde la Corte Constitucional les da el trato de sujetos de especial protección constitucional y, por ende, la protección de aquellos tiene un carácter prioritario".1

CASO CONCRETO

En el presente caso, la accionante reclama la protección de los derechos fundamentales a la Salud, a la Seguridad Social, y Vida Digna, de su hija menor de edad M.G. GOMEZ GOMEZ, de 15 años de edad, y diagnosticado con la enfermedad de "ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL", derechos que considera que le están siendo vulnerados por EPS SANITAS., con su decisión de no autorizarle y materializarle, la orden de consulta con un médico Neurocirujano, que este dentro de la red de prestadores de servicio de esa EPS, sea en esta ciudad o fuera de ella a fin de que la menor de edad , sea atendida por este por causas de su actual padecimiento, que le fue ordenado por el neurocirujano pediatra .

Condiciones de Procedibilidad de Acción de Tutela

Legitimación por Activa.

El artículo 86 superior señala que cualquier individuo tiene la facultad de interponer la tutela, para la protección de sus derechos fundamentales cuando resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de autoridades públicas o de particulares; a su vez, esta acción puede ejercerse por sí mismo o a través de un tercero, quien debe actuar en nombre de este. Así lo reitera el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, que señala que el mecanismo de amparo puede ser formulado en todo momento y lugar, incluso en causa ajena, en el caso de que el titular de los derechos no se encuentre en condiciones de acudir por sí mismo a la defensa de sus propios intereses

En el presente asunto se encuentra acreditado este requisito por cuanto conforme el Registro Civil de nacimiento aportado da cuenta que la Acción de tutela se interpone en calidad de madre de su hija menor, por lo que se encuentra legitimada por activa.

Legitimación por Pasiva

En el presente asunto se encuentra satisfecho este requisito por cuanto se encuentra demostrado conforme las historias clínicas aportadas que la menor se encuentra afiliado a la EPS accionada quien sería el sujeto llamado a responder por la posible amenaza o vulneración del derecho fundamental alegado, al ser la entidad que interviene dentro del proceso de atención en salud, desde el aseguramiento y la prestación del servicio.

Inmediatez

Se encuentra satisfecho este requisito por cuanto conforme las historias clínicas aportadas datan de julio de 2021, de manera que entre la fecha de estas que contienen la orden de consulta con un médico Neurocirujano inicialmente pretendido y la interposición de la acción de tutela ha transcurrido u plazo razonable.

Subsidiariedad.

El inciso 3° del artículo 86 de la Constitución Política, el numeral 1° del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional, enseñan que la acción de tutela procede en tres eventos: "*(i) cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, o ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario, este resulta no ser idóneo para la protección*

1 T-090 de 2021

de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable"[33].

2.4.2. La subsidiariedad en materia de salud obliga a referirnos a la Ley 1122 de 2007, que en su artículo 41[34] confirió nuevas competencias (facultades jurisdiccionales y de conciliación) a la Superintendencia Nacional de Salud, como órgano de inspección, vigilancia y control, que fueron complementadas con la ley 1437 de 2011 y a su vez modificadas por la reciente Ley 1949 de 2019. En ese sentido, algunas salas de revisión de la Corte Constitucional consideraron que tal mecanismo podría fungir como el medio idóneo para lograr la protección de los derechos alegados por el interesado en un proceso de tutela, hasta la sentencia SU-508 de 2020[35], que zanjó la discusión al interior de la Corte, pues antes, no existía un consenso absoluto sobre si el procedimiento creado por el Legislador era el medio judicial idóneo y eficaz para estos casos, dadas las debilidades y falencias detectadas, principalmente, por la Sala de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en audiencia pública del 6 de diciembre de 2018 en la que se citó al Superintendente Nacional de Salud del momento.

En la sentencia en cita se indicó: "*Las situaciones normativas y la estructural le permitieron a la Corte Constitucional concluir que la Superintendencia de Salud tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales. Por ello, mientras persistan las dificultades para el ejercicio de dichas facultades, el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos*"2.

En este orden siendo el resorte de la acción de tutela promovida en favor del menor que padece de afecciones que lo han llevado a la realización de diversas atenciones médicas relacionadas con sus patologías "ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL, y que reclama la protección tutelar precisamente obtener el amparo del derecho a la Salud, a la Seguridad Social, y Vida Digna, de su hija menor de edad M.G. GOMEZ, por lo que se estima que la acción de tutela resulta el medio procedente.

Agotado el estudio de las condiciones de procedibilidad de la acción de tutela, procede el despacho a estudiar de fondo el asunto.

Del material probatorio se tiene que se encuentra acreditado, que se trata de una menor de edad, que padece la patología anunciada por su madre en el libelo de la acción de tutela, que está afiliada a la EPS SANITAS, en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria amparada, con un ingreso Base de Cotización corresponde a $2.811.200.oo, como da cuenta las manifestaciones hechas por la EPS accionada.

Que desde escasos meses viene siendo sometido a diferentes procedimientos médicos en razón a las patologías padecida "ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL.

De ello da cuenta

Registro Civil de Nacimiento Nuip 1066269688
Historia Clínica – Consulta con consecutivo # CM037504 de fecha 06 de julio de 2021
Estudio, Radiografía Panorámica de Columna (Niños) de fecha 18-06-2021.
Radiografía para medición de miembros inferiores (Estudios de perfil u osteometria) o estudio de pie plano (Pies con apoyo)

Ahora bien, es de precisar que al promover la acción de tutela se solicitó medida provisional y el despacho al admitir la acción de tutela ordenó en auto de fecha 19 de octubre de 2021 en el numeral SEGUNDO de la parte resolutiva lo siguiente:

"TERCERO. – Concédase como MEDIDA PROVISIONAL la orden de que SANITAS EPS., a través de su representante legal AUTORICE y MATERIALICE , dentro del término máximo de ocho (8) horas contadas a partir del recibo de la respectiva comunicación la orden de consulta con un médico Neurocirujano que esté dentro de la red de prestadores de servicio de esa EPS., sea en esta ciudad o fuera de ella, a fin de que la menor de edad MARIA GABRIELA GÓMEZ GÓMEZ, sea atendida por éste, por causa de su actual padecimiento ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL."

Posteriormente en fecha 21 de octubre de la presente anualidad, la entidad accionada informa

2 T-090 de 2021

"En cumplimiento a la Medida Provisional emitida por su Despacho dentro de la acción constitucional de la referencia, la cual fue notificada a EPS Sanitas el día 20 de octubre de 2021, informamos que la EPS Sanitas procedió de manera inmediata a autorizar y programar la CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA, para la menor María Gabriela Gómez, con el prestador CLINICA LA MERCED I P S, Dr. George Chater el día 2 de noviembre de 2021, autorización 165319709, Se aclara que el número de autorización puede ser susceptible de actualización o cambio, según necesidad, dando cumplimiento a los lineamientos dados por su señoría en la orden emitida.

Dicha información se informó a la señora Ana Julia Gómez (madre), el día 21 de octubre de 2021 al número de teléfono 3002899471 y al correo electrónico anajulia_gv@hotmail.com, quien acepta la cita, agradece la gestión y manifiesta no tener pendientes en el momento"

No obstante, no se aporta constancia de la autorización expedida por la EPS a efectos de demostrar la expedición de la autorización de manera que no se acredita que en efecto se hubiere autorizado el servicio requerido por la actora. pues no se aportaron copias de las autorizaciones emitidas para el procedimiento quirúrgico de la menor, pese a encontrarse acreditado que a la menor su médico tratante le ordeno CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA.

En el caso que se examina se allegó con la demanda copia de la historia clínica que da cuenta que en fecha 6 de julio de 2021 fue valorada por médico neurocirujano Dr Nelson Adolfo Taboada Taboada diagnosticándose con

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10: M411 ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL

Medico adscrito a Colsanitas, quien le ordenare estudios y control con resultados, como se evidencia en imagen inserta

NESTOR TABOADA
Neurosurgery Spine Surgery

NESTOR ADOLFO TABOADA TABOADA M.D.
NEUROCIRUJANO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Historia Clínica Nro.
1066269688

HISTORIA CLINICA - CONSULTA **Consecutivo: CM037504**

Nombre del Paciente:GOMEZ GOMEZ MARIA GABRIELA
Direccion: Cra 19a # 9c-50 Br. El Amparo (Valledupa
Telefono: 3002899471
Doc. Identificac.:1066269688
Edad: 15 Año (s) F.N.: 23/OCT./2005
Convenio: COLSANITAS S.A. - COLSANITAS S.A.
Sexo: FEMENINO
Responsable:
Parentesco:
Tel.Responsable:
Acompañante:
Tel.Acompañante:

MAR., 06/JUL./2021. HORA: 10:38

STA-O2 %	FR (R/min):	FC (L/min):	T° (°C):	PESO kgs:	TALLA cms:	IMC*:	PEF (L/m):
					0		

MOTIVO DE LA CONSULTA
ESCOLIOSIS

ENFERMEDAD ACTUAL
HACE 18 MESES NOTA DEFORMIDAD EN LA COLUMNA DORSAL. MENARQUIA A LOS 14 AÑOS.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

EXAMEN FISICO
ASIMETRIA DEL PLIEGUE DE CADREA Y GIBA DERECHA, ASIMETRIA DE ESCAPULAS, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS BIEN.

RESULTADOS DE LABORATORIO
RX DE HACE 6 MESES ESCOLIOSIS TOPRACOLUMBAR DE 33 GRADOS ACTUALMENTE 41 GRADOS.

ANALISIS
POR PRESENTAR CURVA ATIPICA TORACICA IZQUIERDA. SS IRM COLUMNA LUMBAR Y TORACIOCA TEST DE FARRIL Y TEST DE ESCOLIOSIS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
CIE10: M411 ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL

ORDEN DE RADIOLOGIA
ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL
SS 1- RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA TORACICA SIMPLE
2-RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
3-TEST DE ESCOLIOSIS
4-TEST DE FARRIL

SOLICITUD DE CONTROL
CONTROL CON RESULTADOS.

Dr. Nestor A. Taboada T.
Neurocirujano U. Nacional
RM 5995

Dr. Nestor Adolfo Taboada Taboada
Neurocirujano
R.M.: 5995

Carrera 30 # 1 - 850 Corredor Universitario | **TORRE MEDICA COMPLEJO PORTOAZUL** | Cons. 723 Piso 7
Cel.: 301 401 0418 - 315 348 3321 | Teléfonos: 367 2728 - 377 6505 - 377 6504 - 367 2675 @drnestortaboada @drnestortaboada
citadrtaboada723@yahoo.com | Barranquilla (Atlántico) - Colombia

ORDEN DE RADIOLOGIA

ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL

SS 1- RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA TORACICA SIMPLE

2-RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

3-TEST DE ESCOLIOSIS

4-TEST DE FARRIL

SOLICITUD DE CONTROL

CONTROL CON RESULTADOS.

NESTOR TABOADA Neurosurgery Spine Surgery

NESTOR ADOLFO TABOADA TABOADA M.D.
NEUROCIRUJANO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Nombre: GOMEZ GOMEZ MARIA GABRIELA **Doc:** TI - 1066269688 **Fecha:** 06 JUL. 2021

R/: ORDEN DE RADIOLOGIA

ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL
SS 1- RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA TORACICA SIMPLE
2-RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
3-TEST DE ESCOLIOSIS
4-TEST DE FARRIL

Dr. Nestor Adolfo Taboada Taboada
Neurocirujano
R.M.: 5995

Carrera 30 # 1 - 850 Corredor Universitario | **TORRE MEDICA COMPLEJO PORTOAZUL** | Cons. 723 Piso 7
Cel.: 301 401 0418 - 315 348 3321 | Teléfonos: 367 2728 - 377 6505 - 377 6504 - 367 2675 @drnestortaboada @drnestortaboada
citadrtaboada723@yahoo.com | Barranquilla (Atlántico) - Colombia

En ese orden se encuentra acreditado que es un sujeto de especial protección constitucional que padece de una enfermedad que afecta sus vertebras como da cuenta la historia clínica y respecto de la cual se ordenó por un médico adscrito a la red de prestadores de servicios de la EPS a la cual se encuentra afiliada la consulta con el especialista, de manera que el no conceder la autorización para acceder a la prestación de esa valoración afecta su derecho al diagnóstico y por ende su derecho a la salud, por lo que el despacho debe salir al amparo del mismo ordenando a la EPS accionada que si aun no lo hubiere hecho, proceda dentro del término máximo de cuarenta y ocho horas contadas a partir de la notificación de ésta providencia autorizar a la menor M.G. GOMEZ GOMEZ, identificada con T.I. No. 1066269688 consulta con un médico Neurocirujano que esté dentro de la red de prestadores de servicios de la EPS accionada sea en la ciudad de Valledupar o fuera de ella , a causa de su patología ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL

Sobre la solicitud impetrada por la actora ANA JULIA GOMEZ VILARDY, en relación con la atención integral, se pretende por la actora se ordene que SANITAS EPS brinde atención integral a la menos M GG

En lo que respecta a la atención integral, cuya ordenación solicita también el tutelante, se hace necesario traer a colación lo dispuesto por nuestra honorable Corte Constitucional en sentencia T- 056 de 2015, donde señaló lo siguiente:

> "*El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS) que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto*

el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios"

*Como lo señaló la Corte en sentencia T-760 de 2008 "**este principio hace referencia al cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones. Dentro de éste concepto, en su faceta mitigadora de la salud, se incluye el suministro de insumos y servicios que permiten disminuir los efectos negativos de la enfermedad y el estado de postración de determinados pacientes.***

En éste último sentido, cabe agregar que la atención en salud no se limita a aquellas prestaciones que tienen por objetivo superar la patología o el mejoramiento de las condiciones de salud, por cuanto en los casos en que resulte imposible su restablecimiento o mejoría, la intervención del sistema de salud se impone para garantizar el nivel de vida más óptimo al paciente, a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, por cuanto las patologías insuperables, catastróficas, degenerativas o crónicas exponen a las personas a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, llegan a imposibilitarles para desempeñar alguna actividad económicamente productiva que sea fuente de ingresos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico con fines paliativos y que permitan una calidad de vida digna.

*En tales eventos la atención integral comprende el suministro de todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el paciente para afrontar la enfermedad sin menoscabar su dignidad, cuando por falta de recursos económicos no pueda asumir su costo. **En este sentido la jurisprudencia ha reiterado que se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona enferma en unas condiciones dignas de vida."***

(…)

*Desde otra perspectiva, el principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i)preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos" **(negrita fuera de texto)***

Atendiendo los anteriores presupuestos tenemos que se encuentra demostrado dentro del plenario la patología que presenta la menor M. GOMEZ GOMEZ, quien padece de ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL, como dan cuenta historias clínicas.

De igual manera, está acreditado que pese a que el médico tratante ordenó la cita tuvo que ordenarse a través de medida provisional y pese a que ordenó se dispusiera la práctica del procedimiento no se tiene la certeza que el mismo se hubiere realizado toda vez que no se acreditó por no aportarse prueba de ello con la respectiva autorización

En virtud de lo anterior, atendiendo que se trata de un sujeto de especial protección constitucional dado su estado actual de salud y el hecho de que es una menor de edad. en aras de evitar que se vea nuevamente forzado a recurrir este mecanismo de protección constitucional, se reconocerá su derecho a la atención integral y en consecuencia se ordenara a EPS SANITAS , el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, relacionados con los diagnósticos que padece y que dieron origen a ésta acción constitucional.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO. – TUTELAR los derechos Fundamentales a La Salud, Seguridad Social, y Vida Digna de la menor M.G. GOMEZ GOMEZ, identificada con T.I. No. 1066269688, representada legalmente por su madre ANA JULIA GOMEZ VILARDY.

SEGUNDO: En consecuencia, ORDÉNESE a EPS SANITAS . a través de su Directora de Oficina MARIA JOSE MURGAS LACOUTURE, o quien haga las veces de representante legal, que si no lo hubiere hecho dentro del término máximo de cuarenta y ocho horas contadas a partir de la notificación de éste proveído proceda dentro del término máximo de cuarenta y ocho horas contadas a partir de la notificación de ésta providencia autorizar a la menor M.G. GOMEZ GOMEZ, identificada con T.I. No. 1066269688 consulta con un médico Neurocirujano que esté dentro de la red de prestadores de servicios de la EPS accionada sea en la ciudad de Valledupar o fuera de ella , a causa de su patología ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL.

TERCERO: ORDÉNESE a EPS SANITAS., a través de su Directora de Oficina MARIA JOSE MURGAS LACOUTURE, o quien haga las veces de representante legal, prestarle al menor SEBASTIAN ANDRES MAZENETT BOTELLO, una atención Integral en salud, que le garantice el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que esté o no, incluido dentro del PBS., y que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, relacionada con la patologías que padece ESCOLIOSIS IDEOPATICA JUVENIL y que dio origen a esta acción constitucional.

CUARTO. – PREVENIR a EPS SANITAS., para que, una vez cumpla la orden proferida, se lo comunique de inmediato a la accionante, y a este juzgado. En caso de no hacerlo se dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

SEXTO. - De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA
Juez