

Constancia: Señor Juez le informo que en comunicación telefónica sostenida con la señora MILENA OYOLA, manifestó que el día 03 de noviembre de 2022 el HOPITAL PABLO TOBÓN URIBE dio de alta a la menor MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA. Así mismo aseguró que las pretensiones de la acción de tutela van encaminadas al reconocimiento del transporte y viáticos de la ciudad de Santa Marta a la ciudad de Medellín, cada vez que deban viajar para la atención en salud que la menor agenciada requiere en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. Sobre la capacidad económica manifestó que ella es contadora y trabaja en la DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN con un salario de un poco más de \$4.000.000, y su esposo contador independiente devenga aproximadamente \$3.000.000 mensuales, indicó que vive en casa propia con sus padres (abuelos de la menor agenciada), su hija MARÍA BELÉN, y su esposo, y los gastos del hogar son asumidos por ella y su esposo, los cuales incluyen servicios públicos (acueducto, alcantarillado, energía, gas, internet) por valor de \$1.200.000 mensual, alimentación \$1.500.000 mensual, transporte \$500.000 mensual, y tiquetes de ella y su hija \$400.000 mensuales. Igualmente aseguró que Santa Marta no tiene los especialistas y no cuenta con una IPS con el nivel en salud del HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. A Despacho para la pertinente.

Valentina Gónima Vásquez
Oficial Mayor.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD Medellín, nueve (09) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE	MILENA OYOLA
AGENCIADO	MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA
ACCIONADO	EPS SURA
VINCULADOS	ADRES, HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE e IPS HELPHARMA
PROCEDENCIA	REPARTO
RADICADO	Nº 05001 40 03 014 2022 01098-00
INSTANCIA	PRIMERA
PROVIDENCIA	Nro. 310
TEMAS Y SUBTEMAS	SALUD
DECISIÓN	NIEGA AMPARO

Procede el Despacho a resolver la solicitud de tutela promovida por **MILENA OYOLA**, quien actúa en representación de su hija menor **MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA**, en contra de la **EPS SURA**, acción en la que se dispuso vincular a la **ADRES, HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE** e **IPS HELPHARMA**, encaminada a proteger el derecho fundamental a la salud.

I-ANTECEDENTES

1.1.- SUPUESTOS FÁCTICOS Y PRETENSIONES. Manifestó la accionante que la menor afectada cuenta con seis (6) años de edad, y ha presentado problemas de salud como cuadros de gastroenteritis polimicrobiana, entre otros síntomas graves, por lo cual ha sido necesaria la realización de múltiples exámenes para determinar las causas de los cuadros infecciosos continuamente presentados.

Que la menor ha sido diagnosticada por los especialistas tratantes con *síndrome de Hellp, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, infección de vías urinarias sitio no especificado, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, dolor abdomen y pélvico, síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño (sahos) infección viral no especificada, rinitis alérgica, inmunodeficiencia no especificada (en estudio), enterocolitis debida a clostridium difficile e hipertrofia de los adenoides.*

Que en razón al estado de salud y con el fin de lograr la atención adecuada por parte de los especialistas idóneos en la ciudad de Medellín, acudió al Hospital Pablo Tobón Uribe, entidad que cuenta con el nivel de atención requerido por su hija, prestador que ha atendido a la menor de manera continua; sin embargo, dichas prestaciones en salud se han garantizado de manera particular, pese a que residen en la ciudad de Santa Marta.

Que debido a los problemas de salud de su hija se han visto obligadas a trasladarse a la ciudad de Medellín, ciudad en la cual se encuentran los especialistas tratantes en infectología pediátrica e inmunología, atención en salud que ha sido garantizada por medio de póliza y no por la entidad promotora de salud EPS SURA.

Que a la fecha de presentación de la acción constitucional la menor MARÍA BELÉN se encontraba Hospitalizada en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, y los servicios médicos los ha asumido de manera particular por medio de póliza, por lo que se requiere de manera urgente que la EPS SURA garantice el tratamiento integral para los diagnósticos que presenta la menor agenciada, y que sean necesarios para el pleno restablecimiento de salud de su hija, ya que a la fecha ha asumido todos los gastos médicos de manera particular, incluido el examen médico de estudio molecular en el exterior.

Que la vulneración al derecho a la salud de su hija MARÍA BELÉN queda demostrado Igualmente, ya que la EPS SURA no está cubriendo actualmente la atención medica de su hija (hospitalización, consultas con especialistas tratantes), ni tampoco los gastos de transporte para el traslado a la ciudad de Medellín.

Por lo anterior solicitó se conceda el amparo deprecado, y se ordene a la EPS SURA asuma los gastos de transporte para ella en calidad de acompañante y su hija MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA de la ciudad de Santa Marta a la ciudad de Medellín (solicitud que realizó como medida provisional), y se conceda el tratamiento integral para las patologías *síndrome de Hellp, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, infección de*

vías urinarias sitio no especificado, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, dolor abdomen y pélvico, síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño (sahos) infección viral no especificada, rinitis alérgica, inmunodeficiencia no especificada (en estudio), enterocolitis debida a clostridium difficile e hipertrofia de los adenoides.

1.2. TRÁMITE. Admitida la solicitud de tutela el 27 de octubre del año que transcurre, se ordenó la vinculación de la **ADRES, HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE** e **IPS HELPHARMA**, y se ordenó la notificación a la accionante, accionada y vinculadas, así mismo se negó la solicitud de medida provisional, de conformidad con el art. 7 del Decreto 2591 de 1991.

Así mismo, por auto del 03 de noviembre de 2022, atendiendo a que la menor agenciada ha sido atendida mediante póliza contratada con **SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A.**, se ordenó su vinculación, y se concedió el término de un (1) día para que diera respuesta, decisión que se notificó en la misma fecha (Pdf. 011).

1.2.1 CONTESTACIÓN EN LA ACCION EN CURSO.

HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE indicó que la menor MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA es paciente de seis (6) años de edad, residente en la ciudad de Santa Marta con antecedentes de inmunodeficiencia, diarrea crónica y múltiples infecciones, por lo que ha sido atendida en varias ocasiones en la IPS por las especialidades en pediatría, infectología y gastroenterología.

Que fue atendida por el servicio de urgencias del Hospital y traída por su madre el 25 de octubre de 2022, debido a que presentaba vómito, diarrea y dolor abdominal, así, fue valorada por pediatría quien consideró que se debía descartar etiología de la infección, por lo que le ordenó paraclínicos de control, pruebas en materia fecal, TAC contrastado de abdomen, film array gastrointestinal, valoración por gastroenterología y nutrición. Adicionalmente, se inició manejo analgésico para control del dolor, y a la fecha de la respuesta de tutela la paciente se encontraba hospitalizada en vigilancia por pediatría, y a la espera de los resultados de los estudios para definir manejo a seguir.

Frente a las pretensiones adujo que la menor agenciada se encuentra hospitalizada en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, IPS que ha realizado múltiples estudios para definir manejo para la infección que presenta, así mismo la estancia hospitalaria y demás servicios ordenados se encuentran con cargo a la póliza de SURAMERICANA y la

autorización de viáticos para transporte, alojamiento y alimentación, son asuntos propio de la relación afiliado-asegurador, es decir que es potestad exclusiva de la EPS autorizarlos, por lo que el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE es ajeno a este tipo de determinaciones.

Que el Hospital Pablo Tobón Uribe ha cumplido oportunamente con las obligaciones como prestador de servicios de salud, de acuerdo con el criterio médico que le orienta, sin oponer ninguna limitación administrativa y/o financiera para el acceso a servicios, por lo que la IPS no ha vulnerado ni puesto en peligro derecho fundamental alguno, y en consecuencia invocó falta de legitimación en la causa por pasiva.

ADRES informó que de acuerdo con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993 que conforme la función indelegable de aseguramiento que cumplen las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, son ellas las que tienen a su cargo la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, es decir que están obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud, y garantizar la prestación del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, por lo que es función de la EPS, y no de la ADRES, la prestación de los servicios de salud, la cual por demás tampoco cumple funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

El accionado **EPS SURA**, y los vinculados **IPS HELPHARMA** y **SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A.**, pese haber sido notificados en debida forma no realizaron manifestación alguna frente a los hechos y pretensiones materia de tutela.

II. CONSIDERACIONES

2.1. COMPETENCIA. Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

2.2. PROBLEMA JURÍDICO. Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a la menor agenciada los derechos constitucionales fundamentales invocados.

2.3. MARCO NORMATIVO APLICABLE. *Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992.*

2.4. DE LA ACCIÓN DE TUTELA. La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS: Al respecto señaló la Corte Constitucional en Sentencia T 513 de 2020:

"El artículo 49 Superior dispone que la atención en salud es un servicio público y un derecho económico, social y cultural que el Estado debe garantizar a las personas. Ello implica asegurar el acceso a su promoción, protección y recuperación. Adicionalmente, el artículo 44 constitucional establece que "son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...)" y prevé la prevalencia de estos frente a los derechos de los demás.

Esta disposición constitucional es concordante con lo establecido en tratados internacionales suscritos por Colombia, como es el caso de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Este instrumento obliga al Estado a asegurar la atención en salud a los menores de edad con estándares de calidad, al hacer referencia al más alto nivel posible y de accesibilidad, indicando que deben

adelantarse esfuerzos para asegurar que no se prive el goce de estos servicios a los menores.

A nivel legal, el artículo 27 del Código de Infancia y Adolescencia establece que "todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud". Igualmente, este código contiene un mandato específico sobre la atención en salud para los menores en situación de discapacidad, previendo su artículo 36 que "los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad. Así mismo: (...) A la habilitación y rehabilitación, para eliminar o disminuir las limitaciones en las actividades de la vida diaria".

En el mismo sentido la Ley 1751 de 2015 reitera la prevalencia del derecho fundamental a la salud de los menores de edad y se dispone su atención integral, ordenando al Estado implementar las medidas necesarias para ello, las cuales deben adoptarse de acuerdo con los diferentes ciclos vitales. Además, por medio de esta ley también se determinó que la atención en salud de los niños, niñas y adolescentes no puede estar limitada bajo ninguna restricción administrativa o económica.

La Corte Constitucional ha establecido el carácter fundamental del derecho a la salud de los niños y las niñas. En este sentido sostuvo la Corte en sentencia SU-225 de 1998 que "[d]el artículo 44 se deriva claramente que, la Constitución, respetuosa del principio democrático, no permite, sin embargo, que la satisfacción de las necesidades básicas de los niños quede, integralmente, sometida a las mayorías políticas eventuales". Según la Corte "[p]or esta razón, la mencionada norma dispone que los derechos allí consagrados son derechos fundamentales, vale decir, verdaderos poderes en cabeza de los menores, que pueden ser gestionados en su defensa por cualquier persona, contra las acciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares". Advirtió además que "[s]e trata entonces de derechos que tienen un contenido esencial de aplicación inmediata que limita la discrecionalidad de los órganos políticos y que cuenta con un mecanismo judicial reforzado para su protección: la acción de tutela".

El derecho a la salud de los niños y niñas adquiere una protección adicional en la Ley Estatutaria de Salud. La Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014 que "El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad. Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...)".

En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños y niñas debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia de la Corte en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos".

2.6 SOBRE LA OBLIGACIÓN DE SUMINISTRAR LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO. Al

respecto la Corte Constitucional en Sentencia T 228 de 2020, reiteró:

"La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por esta Corporación, en cuanto a que "la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial".

Aun cuando ni la Ley 100 de 1993 ni la Ley Estatutaria 1751 de 2015 contemplan una disposición que regule la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, lo cierto es que la Resolución 5857 de 2018, en el artículo 121, dispone que: "el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica".

*En todo caso, vale reiterar que la Corte ha establecido que **el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica.** Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside.*

*Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: **"(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"**. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.*

*De lo anterior se desprende que, **si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.***

*En cuanto a la solicitud de autorización de un acompañante y el cubrimiento de los gastos de estadía, la jurisprudencia constitucional también ha precisado un conjunto de condiciones que permiten hacer operativa la garantía aludida. Al respecto, esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: **"(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el***

ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

Con respecto a lo anterior, debe reiterarse una vez más que en los casos en que el accionante afirme no contar con los recursos necesarios para sufragar los costos asociados a los servicios aludidos (negación indefinida), la Corte ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario. Esto último es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado en esta providencia, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que requieran con urgencia.

En consecuencia, será el juez de tutela el que tendrá que analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen con los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual deberá ordenar los pagos de transporte, alojamiento y alimentación del afiliado y de un acompañante. Esto último, como se ha expuesto, dentro de la finalidad constitucional de proteger el derecho fundamental a la salud”.

2.7 TRATAMIENTO INTEGRAL. CONDICIONES PARA ACCEDER A LA

PRETENSIÓN: Sobre el principio de integralidad, entendida como la obligación a cargo de las autoridades que prestan el servicio público en salud de suministrar los servicios médicos que sean necesarios, de acuerdo con los requerimientos de un médico tratante para atender el estado de salud de un afiliado, precisó la Corte Constitucional en Sentencia T 259 de 2019:

"El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos". En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”.

*Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.*

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior”.

2.8. EL CASO EN ESTUDIO Y SOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO.

Analizada la documentación aportada y lo afirmado por la accionante, se tiene que la menor MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA fue atendida en la IPS HELPHARMA el día 18 de octubre de 2022 "por infecciones recurrente de tracto gastrointestinal y respiratorio, manejada por infectología, exoma irio TLR3 c2516CA a mutación missense de novo no reportada en la literatura con predicciones bioinformática delantera causal de inmunodeficiencia 83 AR-AD heterocigoto", y cuenta con seguimiento por inmunología, gastroenterología genética por cuadros infecciosos (pdf. 001, pág. 119).



HELPHARMA
NIT. 9002772444
SEDE IPS ALMACENTRO PISO 11
Almacentro, torre sur piso 11
info@helpharma.com
TEL. 4037510
CEL. 4037510

CONSULTA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

Plaquetas 601.000 /uL

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
A09X - Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Opinión Plan:

Maria Belen escolar de 6 años en seguimiento por inmunología, gastroenterología y genética por cuadros infecciosos a repetición, consistentes en sinusitis, otitis, candidiasis bucal y genital y TBC latente tratada.
Recientemente gastroenteritis polimicrobiana por múltiples subtipos de E. coli y C. difficile. Tratada en 2 ocasiones con metronidazol ahora con buena evolución clínica.
EDS y colonoscopia normal, sin evidencia de enfermedad inflamatoria intestinal.
Reciente exoma trio con mutación heterocigota en TLR3 c.2516C>A mutación missense de novo que se relaciona a susceptibilidad a infección por virus lo cual NG es compatible con el cuadro clínico de la paciente. Tiene subpoblaciones de linfocitos con numero total y porcentajes de linfocitos adecuado.
Explosión respiratoria normal. Inmunoglobulinas normales y HLG sin citopenias. Hasta el momento no configura para una inmunodeficiencia primaria.
Pendiente hablar con gastroenterología pediátrica para considerar ciclo extendido de probióticos. Persiste con dolor abdominal a pesar de manejo con sertral, sin abdomen agudo en el momento.
Por inmunología por ahora solo se hará seguimiento clínico, requiere seguimiento por infecciones a repetición y estado inmunológico aún no esclarecido.

Así mismo se desprende de lo asegurado por el **HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE** que la menor afectada desde 25 de octubre de 2022 ha sido atendida por la IPS debido a que "presentaba vómito, diarrea y dolor abdominal, y ha sido valorada por pediatría quien consideró que se debía descartar etiología de la infección, por lo que le ordenó paraclínicos de control, pruebas en materia fecal, TAC contrastado de abdomen, film array gastrointestinal y valoración por gastroenterología y nutrición, y se inició manejo analgésico para control del dolor", tratamientos, que de acuerdo con lo asegurado por la accionante y el vinculado **HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE** han sido asumidos con ocasión al contrato de seguro suscrito con **SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A.**

En atención a las precisiones antes descritas, es necesario recordar que de acuerdo con pronunciamiento de la Corte Constitucional previamente citada, el servicio de transporte y el *cubrimiento de los gastos de estadía* son servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, sin embargo ante casos excepcionales los mismos pueden

ser concedidos pues su negativa puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud; no obstante, por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, a menos que no cuenten con los recursos suficientes, esto es, que exista una imposibilidad material, para financiar el traslado y demás viáticos como alimentación y estadía.

Al verificar dichos presupuestos, se tiene que el núcleo familiar de la menor agenciada si bien es reducido, en tanto se encuentra conformado por sus padres y sus abuelos, lo cierto es que tanto la madre como el padre de la menor afectada, perciben ingresos que les permiten asumir el costo del transporte desde Santa Marta a la ciudad de Medellín, ello tal como se observa en la constancia que precede a esta decisión, quienes como lo indicó la accionante, perciben entre ambos padres salarios que sumados superan los \$7.000.000, y las erogaciones mensuales del hogar ascienden en promedio a \$3.600.000, que incluye el costo total de los servicios públicos, alimentación, y transporte, tanto dentro de la misma ciudad en la que residen, como los tiquetes desde la ciudad de Santa Marta a Medellín, que como lo indicó la tutelante deben hacer una vez al mes.

En tal sentido, si bien el Despacho no desconoce las condiciones de salud de la menor afectada, ello no resulta ser un fundamento razonable para imponer a la EPS la obligación de asumir los gastos de transporte y de estadía en la ciudad de Medellín, pues como se indicó ello corresponde a los familiares de menor MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA, quienes en el caso concreto cuentan con capacidad económica para asumir de manera particular dichos gastos; así mismo, téngase en cuenta que la accionante no acreditó lo afirmado en la acción de tutela, respecto a que la ciudad de Santa Marta o incluso ciudades más cercanas a la ciudad de residencia, no cuentan con Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, con el nivel de complejidad de requiere la menor.

Conforme lo anterior, para el Despacho no existe transgresión alguna en dicho sentido, pues se reitera, corresponde a la familia asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes que requiere la menor, por lo que habrá de denegarse el amparo solicitado.

En lo referente al tratamiento integral, el mismo no puede ser concedido, pues no se advierte una vulneración de derechos fundamentales por parte de la **EPS SURA**, sea por acción u omisión ante la negativa en la prestación de los servicios médicos requeridos por la menor afectada, pues como se acreditó en el trámite de tutela, las atenciones en salud

han sido garantizadas a la menor agenciada por **SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A.** con ocasión a la póliza contratada.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

IV. FALLA

PRIMERO. NEGAR la tutela interpuesta por la señora **MILENA OYOLA**, quien actuó en representación de la menor **MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA**, en contra de la **EPS SURA**, en lo que respecta al servicio transporte de Santa Marta a la ciudad de Medellín, y la estadía en esta ciudad, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. NEGAR el tratamiento integral a la menor **MARÍA BELÉN PALACIO OYOLA**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO. NOTIFÍQUESE esta decisión a los interesados por el medio más expedito y eficaz, conforme lo normado en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991

CUARTO. De no ser apelado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase al día siguiente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

JULIAN GREGORIO NEIRA GÓMEZ

JUEZ

P3

Firmado Por:
Julian Gregorio Neira Gomez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 014
Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **67153919027c8c78d4449da2313d7f572174bc1a16f2e3435649da27fb821d4c**

Documento generado en 09/11/2022 08:29:32 AM

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