



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, once (11) de julio de dos mil veintitrés (2023)

ACCIÓN	TUTELA
ACCIONANTE	DIANA MILENA FLOREZ GULFO
AFECTADOS	ANTONELLA MESA FLOREZ
ACCIONADOS	CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A y NUEVA EPS S.A.
VINCULADOS	SUPERINTENDENCIA DE SALUD; PROCURADURÍA REGIONAL DE ANTIOQUIA; INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -ICBF-; MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
RADICADO	05001 31 03 001 2023 00245-00
INSTANCIA	PRIMERA
SENTENCIA	No. 177
TEMA	Derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, seguridad social. / Protección especial a los niños, niñas y adolescentes / Reconocimiento de gastos de alojamiento y alimentación
DECISIÓN	Concede Tutela

Surtido el trámite establecido en el Decreto 2591 de 1991, reglamentario de la acción de tutela, es la oportunidad para decidir sobre la protección de los derechos fundamentales que por vía de esta acción constitucional solicita la señora **DIANA MILENA FLOREZ GULFO**, actuando en representación de su hija menor **ANTONELLA MESA FLOREZ** en contra de la **CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A y NUEVA EPS S.A.**

I. ANTECEDENTES

2.1 Fundamentos Fácticos

Manifiesta la accionante que actúa en representación de su hija menor edad, quien presenta en su oído izquierdo diagnostico; H729 PERFORACIÓN DE LA MEMBRANA TIMPÁNICA, tipo principal. A su vez el diagnostico; HIPOACUSIA CONDUCTIVA UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA, tipo relacionado.

Informa que, como consecuencia, el médico especialista ordeno CIERRE DE PERFORACIÓN MT OI, PREQX, indica además que el galeno tratante consigno por escrito textualmente lo siguiente; “Debe permanecer en la ciudad de Medellín 20 días postoperatorio para evitar daño de la cirugía por cambios barométricos”. Tal cual consta en documento anexo.

Indica además que el procedimiento se llevó a cabo el día 28 de junio del año en curso, y producto de esta situación debía permanecer 20 días en la ciudad de Medellín, por lo que presento derecho de petición solicitando alojamiento y alimentación para la estadía de dichos días en la Ciudad de Medellín, pues informa no contar con los medios para permanecer con su hija en la ciudad de Medellín.

Informa además que en respuesta de lo anterior la EPS le indico que no era posible acceder a su solicitud.

2.2 Pretensiones

Con fundamento en los hechos narrados, se advierte que lo pretendido por la accionante, es la tutela de los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social. En consecuencia, se ordene a las accionadas cubrir alojamiento y alimentación para la menor y su madre en calidad de acompañante.

2.3 Trámite impartido

Estudiado el escrito de tutela, en proveído del 29 de mayo de 2023, se dispuso su admisión y la notificación a la accionada, para que se pronunciara al respecto, concediéndoseles el término de 2 días. La notificación fue surtida vía correo electrónico.

Así mismo en el auto referido se ordenó la vinculación de manera oficiosa de SUPERINTENDENCIA DE SALUD; PROCURADURÍA REGIONAL DE ANTIOQUIA; INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -ICBF-; MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

2.3 Pronunciamiento de la accionada y de los vinculados oficiosamente.

2.3.1. Respuesta CLINICA ANTIOQUIA S.A.

La clínica Antioquia manifiesta informando que no le constan los trámites administrativos tendientes a la autorización de la atención médica requerida por parte de la paciente ANTONELLA MESA FLOREZ frente a la NUEVA EPS, ya que la CLÍNICA ANTIOQUIA S.A. no tiene injerencia en la relación EPS – Paciente.

Informa además que como clínica no es el llamado a resolver lo solicitado, toda vez que el único que debe asumirlo es la NUEVA EPS, ellos son quienes a asumirían el

pago de dicho rubro, una vez se compruebe que el paciente se encuentra en las causales establecidas.

Finalmente propone como excepción la falta de legitimación en la causa por pasiva argumentando, que por parte de la clínica se ha cumplido a cabalidad con la prestación de los servicios y de manera eficaz.

2.3.2. Respuesta NUEVA E.P.S.

La nueva EPS informa que su conducta siempre está guiada por el principio constitucional **DE LA BUENA FE**, el cual exige a los particulares y autoridades ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una persona correcta.

Informa además que es importante tener en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él.

Finalmente, manifiesta que se debe tener en cuenta que lo solicitado por la accionante, no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y en su sentir sólo está a cargo de las EPS, cuando el paciente es remitido de una IPS a otra.

2.3.3. Respuesta INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

El **ICBF** manifiesta que carece de competencia para conocer y pronunciarse sobre lo expuesto en la acción de tutela, toda vez que, considera que, de acuerdo a lo solicitado por la parte actora este asunto debe ser resuelto por la Entidad Prestadora del Servicio de Salud NUEVA EPS.

Informa además que en el caso de la referencia que en el caso de la referencia se vislumbra una familia garante y una menor que cuenta con un sistema de salud que puede prestarle el servicio requerido.

Igualmente, el ICBF manifiesta haber consultado si existía algún proceso PARD o atención en otro proceso, indicando que la menor no cuenta con procesos aperturados, por parte del ICBF, ni en la comisaria de familia de su municipio de residencia.

2.3.4. Respuesta PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

La Procuraduría indica que, no obstante, encontrarse dentro de las competencias de su resorte la preventiva, no se encuentra en sus reportes solicitud elevada por la accionante, no obstante, no se opone a que por parte del despacho se conceda el aparato constitución solicitado. Finalmente indica que frente a su entidad existe falta de legitimación en la causa.

Por parte de más demás entidades accionadas no hubo pronunciamiento alguno a pesar de haber sido notificados en debida forma.

II. CONSIDERACIONES

2.1 De La Acción de Tutela

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona tiene derecho a reclamar ante los Jueces o Tribunales por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública.

El Constituyente de 1991, al adoptar para el Estado colombiano el modelo político de estado social y democrático de derecho, fundado en el respeto de los derechos fundamentales, la dignidad y la justicia, entre otros, se ocupó igualmente de consagrar una serie de mecanismos orientados a la inmediata y efectiva protección de los derechos fundamentales que no se reducen únicamente a los contenidos en el Capítulo I, ni a los de aplicación inmediata que prevé el Art. 85, sino que se extienden a todos los derechos inherentes a la persona humana, sea que tengan o no consagración positiva, conforme lo establece el Art. 94 de la Constitución.

La acción de tutela constituye uno de los más importantes mecanismos de garantía de los derechos constitucionales fundamentales al alcance de toda persona para la defensa de los derechos de carácter fundamental, siempre que hayan sido violentados o amenazados por una autoridad pública y por los particulares, en los eventos expresamente autorizados en el art. 86 de la C.N., y se orienta en esencia a la aplicación directa e inmediata de la Constitución, a través de un procedimiento expedito y sumario. De ahí que se le haya entendido, doctrinariamente, como un recurso a la constitucionalidad, una garantía de la supremacía constitucional y como un recurso idóneo para la justiciabilidad de la Constitución.

La Corte Constitucional en la sentencia T-001 de 1992, definió el objeto y

naturaleza de esta acción en los siguientes términos: “La acción de tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consisten en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores requerimientos de índole formal y en la certeza de que obtendrán oportuna resolución, a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que, en su caso, consideradas sus circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en nuestra Carta Política.

La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales los de la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza”.

2.3 Problema Jurídico

Se concreta en establecer, si la accionada incurre en la vulneración de los derechos fundamentales del afectado cuya protección demanda la accionante, por la negación a solventar los gastos de transporte y alojamiento en los que ha tenido que incurrir debido al procedimiento al cual fue sometida el día 28 de junio del año en curso.

2.4 Marco jurisprudencial

2.4.1 CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD

Para dar respuesta al problema jurídico así planteado, conviene destacar que en sentencia **T-760 de 2008**, la Corte Constitucional determinó el **carácter de fundamental de derecho a la salud**, estableciendo que:

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la funda

mentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.

Y respecto del acceso a las prestaciones en salud, en la misma providencia, la Corte señaló:

(...) De acuerdo con la jurisprudencia constitucional sobre el acceso a los servicios de salud de calidad y de manera oportuna y eficaz garantizado por el derecho fundamental a la salud en el orden constitucional vigente (ver capítulo 4), toda persona cuenta, entre otros, con los siguientes derechos constitucionales:

*i) **Acceso a servicios.** Toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS,¹ autorice el acceso a los servicios que requiere y aquellos que requiere con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona. **El acceso a los servicios debe ser oportuno, de calidad y eficiente.** (...)*

*(iv) **Acceso sin obstáculos por pagos.** ‘Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud para las personas que no tienen la capacidad económica de soportar el pago del mismo’.*

*(v) **Acceso al diagnóstico.** Toda persona tiene derecho a acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud.*

*(xi) **Acceso a los servicios de acuerdo al principio de integralidad.** Toda persona tiene derecho a acceder integralmente a los servicios de salud que requiera. En tal sentido, toda persona tiene derecho, entre otras cosas, a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder integralmente a los servicios de salud que requiere con necesidad, como ocurre, por ejemplo, cuando el acceso implica el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. En el mismo sentido, las inclusiones y exclusiones del POS deben ser interpretadas conforme a un criterio finalista, relacionado con la recuperación de la salud del interesado y el principio de integralidad. (...)*

Ahora bien, pese a la fundamentalidad del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en aclarar que este derecho no siempre es tutelable de forma autónoma, tal como le reiteró en la sentencia T-165 de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo:

El alcance prestacional del derecho a la salud, persiste a pesar de su naturaleza fundamental que no es óbice ni resulta incompatible con la racionalización en el manejo de los escasos recursos con los que cuenta el sistema general de seguridad social en salud para atender las diferentes contingencias que diariamente ocurren. Tal situación, implica que si bien, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela persigue la protección de los derechos fundamentales afectados por actuaciones u omisiones de autoridades públicas y de particulares, el amparo del derecho a la salud no siempre será viable¹.

En efecto, la protección constitucional deprecada sólo puede otorgarse cuando se acredite que la afectación del derecho a la salud deviene de (a) la negación, sin justificación médico – científica, de un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o de (b) la negativa a autorizar un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del P.O.S., pero requerido de forma urgente por la paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios².

Ratificado lo dicho en sentencia mediante sentencia T-001 del 2018, en la cual indica la Corte:

La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.

2.4.2 EL DERECHO A ACCEDER A LOS SERVICIOS QUE SE REQUIERA

Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. La forma en que se garantiza su acceso al servicio de salud, depende de la manera en que la persona se encuentre vinculada al Sistema de Salud.

El legislador ha establecido de forma categórica que ‘las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento’ (artículo 14, Ley 1122 de 2007).⁵ De acuerdo con la propia legislación, el ‘aseguramiento en salud’ comprende (i) la administración del riesgo financiero, (ii) la gestión del riesgo en salud, (iii) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (iv) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (v) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. (...) A partir de la Ley 1122 de 2007, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado (art. 14, Ley 1122 de 2007).

2.2.3 DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.

El derecho a la salud en el contexto constitucional, implica que tanto las entidades privadas como las públicas, están obligadas a prestar los servicios en forma integral, razón por la que el ordenamiento jurídico, establece directrices sobre el principio de integralidad determinando que la atención que se presta a los afiliados del sistema debe encaminarse a recuperar plena y óptimamente sus condiciones físicas y mentales, postulado que se hace extensivo a los beneficiarios del régimen subsidiado.

En sentencia T-899 de 2008 M.P. Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO, la Corte Constitucional reiteró lo manifestado en sentencias anteriores sobre este ítem, así:

“(...) El principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud, ha encontrado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional criterios puntuales a partir de los cuales se configura la obligación de prestar de manera integral el servicio de salud. Así, cumplidos los presupuestos de la protección de

derecho fundamental a la salud por medio de la acción de tutela, ante la existencia de un criterio determinador de la condición de salud de una persona, consistente en que se requiere un conjunto de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición, siempre que sea el médico tratante quien lo determine, es deber del juez o jueza de tutela reconocer la atención integral en salud.”

Sobre el principio de atención integral en materia del derecho a la salud, la Corte Constitucional en sentencia T 574/10, puntualizó:

“3. El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

De igual forma, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

*“16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que **la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente.***

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los

jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento. (Subrayado fuera del texto original).

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud, en los siguientes términos: “A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

En este sentido es importante entender que parte de la integralidad de la salud implica la prestación de los servicios que son considerados como tratamiento integral a los diagnósticos que son dictados por los galenos.

2.2.4 DE LA PROTECCIÓN ESPECIAL CONSTITUCIONAL PARA LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLECENTES

Sobre el particular, la Corte Constitucional en sentencia T-252-17, reiteró:

1. Protección Constitucional a los menores de edad y el derecho a la salud.

En repetidas ocasiones, la jurisprudencia constitucional nos ha reiterado la especial protección que tiene los niños, dada su indefensión y respecto al derecho a la salud cuando son menores de edad es en sí mismo un derecho fundamental tal y como no lo expone en la sentencia T-1279 de 2001.

“En efecto, como el propio texto constitucional lo señala en su artículo 44, el derecho a la salud de los niños es fundamental. [2] La Constitución de 1991 quiso dar una protección especial a ciertos sujetos en ciertos ámbitos, como por ejemplo a los indígenas en su participación en el Senado de la República (artículo 171) o a las mujeres en los niveles

decisórios de la administración pública (artículo 40). En el campo de la salud, uno de los grupos a los que el constituyente decidió brindarle una protección especial es a los niños. Al respecto dijo la Sala Cuarta de Revisión;

Esta decisión del Constituyente obedece, no sólo al reconocimiento de las condiciones de debilidad inherentes a todos los seres humanos en esa etapa de la vida, sino a que en ella se concretan los postulados del Estado Social, especialmente en cuanto se refiere al desarrollo armónico e integral del niño”.

En efecto, es un deber primordial de los estados, de adoptar un sistema nacional de salud, donde se tiene el derecho de recibir atención definidos en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como de las obligaciones básicas que se derivan de dicho derecho por su naturaleza ser un derecho fundamental.

2. Protección para los menores de edad con discapacidad.

Ahora bien, sabemos que los menores de edad son sujetos vulnerables, pero cuando esta vulnerabilidad está acompañada de una discapacidad la Corte ha expresado que son sujetos de especial protección constitucional e concordancia con los artículos 13,44 y 47 de la Constitución Política de Colombia, pero aun siendo sujetos de especial protección, dicha protección es mayor por encontrarse en situaciones de debilidad manifiesta, en ese sentido conforme a la Observación General No. 9 del Comité de los Derechos del Niño señala que la red de salud debe ser capaz de brindar:

“una intervención temprana, incluidos el tratamiento y la rehabilitación, proporcionando todos los dispositivos necesarios que permitan a los niños con discapacidad llegar a todas sus posibilidades funcionales en cuanto a movilidad, aparatos de oír, anteojos y prótesis, entre otras cosas (...) Estos artículos deben ofrecerse gratuitamente, siempre que sea posible, y el proceso de adquisición de esos servicios debe ser eficiente y sencillo, evitando las largas esperas y los trámites burocráticos.”

Esto en concordancia con la ley estatutaria que regula el derecho fundamental a la salud Ley 1751 de 2015 que reconoce la importancia de reconocer a los niños con discapacidad como sujeto especial de protección y establecer el deber que tiene el Estado para hacer frente a esta vulnerabilidad tal como lo expone la sentencia T-309 del 2021;

“39. De acuerdo con esta Corporación, el derecho a la salud de las personas con discapacidad incluye suministrar una atención que procure avanzar en el proceso de recuperación de sus limitaciones o una mejor condición de vida lo más digna posible, por lo que se requiere un tratamiento ofrecido por personal especializado. [39] Así mismo, ha sostenido que cuando se trata de niños con discapacidad, se les debe ofrecer un tratamiento integral

40. Además, es importante resaltar el principio de interés superior del menor previsto en el artículo 44 de la Constitución, y en el artículo 3 de la Convención de los Derechos del Niño para efectos de orientar las actuaciones y decisiones de las autoridades que los afecten. El Comité de los Derechos del Niño interpretó el contenido de este principio en su Observación General No. 14, al establecer que cubre tres dimensiones: i) es un derecho sustantivo, ii) un principio interpretativo fundamental y iii) una norma de procedimiento para evaluar los efectos de una decisión.[41] En aplicación de este principio, la Corte ha sostenido, que como sujetos de especial protección constitucional, en consideración a su edad, los niños deben recibir un trato preferente y prevalente en el acceso efectivo a los servicios que requieran en el sistema de seguridad social en salud”

3. El tratamiento integral en los menores de edad:

Por otro lado, el tratamiento integral está regulado en el artículo 8 de ley 1151 de 2015, donde implica:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

Donde además agrega en el artículo 15 de la respectiva ley;

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.”

Por lo anterior se puede evidenciar que el tratamiento integral implica la obligación de

tener en cuenta en primer lugar el principio de integralidad dispuesto en el artículo 2, literal d de la ley 100 de 1993 como “la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley” y siguiendo con este principio de no fraccionar la prestación de dicho servicio, está ligado al principio de continuidad, esto quiere decir que los tratamientos y mecanismos idóneos respecto a los servicios de salud, deben ser prestados de forma adecuada e ininterrumpido por periodos injustificados e excesivos.

Siguiendo con la línea jurisprudencial la sentencia T-081-2016 expone que:

“En todo caso, cuando los trámites son excesivos e injustificados, no solo pueden implicar que se extienda el tiempo de sufrimiento por las dolencias del paciente, sino también un detrimento en su salud e incluso su muerte, por ende, constituyen una violación al derecho fundamental a la salud, a la vida e incluso a la dignidad humana.

Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para “promover, proteger o recuperar la salud del paciente” [26], pues, “cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad” [27]. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS el afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos [28], en aras de proteger el derecho a la salud [29]. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental [30]. Solo en el evento en que exista “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada” [31], es justificable apartarse de la orden del Galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente”.

En este orden de ideas, es el médico tratante quien determinara lo que requiere el usuario pues tiene la capacidad para dicha determinación al expedir la orden donde contiene con presión dicho tratamiento, se constituye un derecho fundamental y como excepción a este presupuesto se dará “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada”, es justificable apartarse de la orden del Galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente”. Pues en el caso de que se aparten de la orden impartida por el médico tratante sin una justificación razonable, clara y expresa dando como consecuencia a esto otro tratamiento correspondiente se

está ante una inminente vulneración del derecho fundamental a la salud.

En mérito de lo expuesto para que el juez de tutela emita orden de tratamiento integral se deben verificar unos parámetros los cuales son; I) Que haya negligencia por parte de la entidad prestadora del servicio de la salud del cumplimiento de sus deberes II) Que se trata de un sujeto especial de protección, donde se debe ajustar a la descripción clara de una determinada patología condición de salud determinada por el médico tratante y por último el reconocimiento de prestaciones necesarias dirigidas al diagnóstico en cuestión.

Entonces para materializar una orden impartida que puede proferir el juez constitucional debe verificar la materialización de la negligencia por parte de la entidad prestadora de salud, ante los parámetros que dictamino el médico tratante para el efectivo tratamiento de los sujetos especiales de protección de una manera continua y sin fraccionarse como ya se expuso anteriormente.

Así las cosas, es indispensable otorgar a menores de edad un trato preferente para evitar la posible vulneración de sus derechos fundamentales. Acorde con lo expuesto por este Juzgado es este fallo, cuando estos están siendo objeto de vulneración sus derechos y no tienen otro medio distinto eficaz, es la acción de tutela la idónea para obtener la efectividad de sus derechos, como se explicó en el acápite anterior.

2.2.5. El cubrimiento de los gastos de, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante.

Debe tenerse claro que la jurisprudencia en reiteradas ocasiones y de manera pasiva ha señalado que específicamente los gastos de alojamiento y alimentación no constituyen servicios médicos, Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él, o en el caso de los menores sus garantes.

No obstante, también es cierto que la Corte Constitucional ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento.

En consecuencia, La Corte Constitucional, mediante sentencia T-219 de 2019, estableció las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la

vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”

Así mismo, respecto a estos servicios, la Corte Constitucional en la sentencia ya citada ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”

En síntesis, el Estado es el que deberá aportar y dar las herramientas necesarias para el cumplimiento y goce de este derecho, suministrando y aportando un tratamiento integral.

Establecido de esta forma el precedente jurisprudencial aplicable al sub-judice, procederá el Juzgado a analizar el caso en concreto.

III. EL CASO CONCRETO

Conforme los antecedentes expuestos, la señora DIANA MILENA FLOREZ GULFO, actuando en representación de su hija menor instauro la presente acción en contra de la CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A y la NUEVA EPS S.A., reclamando la protección de los derechos a la salud.

Así pues, la accionante, informa que reside en un municipio diferente al municipio en el que debe permanecer para garantizar la efectividad del procedimiento realizo a su hija menor, ya que ella reside en Chigorodó Antioquia y el procedimiento se realiza en la ciudad de Medellín.

Este despacho considera que en este caso se debe proteger el derecho a la salud de la menor, en virtud del principio de integralidad del servicio por las siguientes razones: La primera:

- La accionante manifiesta encontrarse en condición socio económica vulnerable, situación que logra constatar el despacho, de los documentos aportados con el escrito de tutela, en donde se evidencia que efectivamente se cuentan calificadas en condición de extrema pobreza con calificación A5.

- Es claro que, de la orden dictada por el galeno, se resalta, para el éxito del tratamiento y para mantener estable el diagnóstico que padece la menor afectada es necesaria la permanencia en la ciudad de Medellín por unos días, con esto cumpliéndose así con los dos últimos requisitos establecidos.

La accionante demuestra ser madre cabeza de hogar y estar en condición de extrema pobreza, además de que viajar a su municipio de residencia puede afectar la efectividad del tratamiento realizado a la menor, tal como se evidencia en la orden dictada por el galeno.

En consecuencia, se cumplen con las condiciones establecidas de manera pacífica por la corte Constitucional, reiteradas por esta en distintas providencias, para que le sean cubiertos los gastos de alojamiento y alimentación, solicitados por la accionante en su escrito de tutela.

Por otro lado, respecto de los servicios requeridos para quien cumple la condición de acompañante en virtud de que es una menor de edad, evidentemente se cumple con los requisitos exigidos por la corte y no esta.

Ahora, respecto a la responsabilidad en el reconocimiento del rubro requerido, conviene precisar, con fundamento en la normatividad que rige la materia y la jurisprudencia constitucional antes reseñada que, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera y no solamente esto si no garantizarlos sin barreras y evitar las barreras que impidan el efectivo acceso a la salud y la efectividad del tratamiento, es responsabilidad de la EPS a la cual se encuentra afiliado, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, por lo que la NUEVA EPS es la entidad llamada a sufragar los gastos de alojamiento y alimentación en los que incurran la menor y su acompañante durante el término que estableció el galeno como recomendación para la efectividad del tratamiento.

Consecuente con lo anterior, este Despacho en aplicación de la jurisprudencia anteriormente citada y en virtud de los principios de integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud, pilares de los derechos a la salud y seguridad social, ordenará a LA ACCIONADA NUEVA EPS que, si aún no lo ha hecho, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de esta sentencia, proceda con el reconocimiento de manera pronta y oportuna de los gastos en que ha tenido que incurrir la accionante y que incurrida hasta cumplir el tiempo recomendado por el doctor para permanecer en la ciudad de Medellín, respecto del alojamiento y alimentación.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

- PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, seguridad social y derechos de la menor ANTONELLA MESA FLOREZ conculcados por **NUEVA EPS**.
- SEGUNDO:** Consecuente con lo anterior, se **ORDENA** a **LA NUEVA EPS** si aún no lo ha hecho, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de esta sentencia, proceda con el reconocimiento de manera pronta y oportuna de los gastos en que ha tenido que incurrir la accionante y que, incurrida hasta cumplir el tiempo recomendado por el doctor para permanecer en la ciudad de Medellín, respecto del alojamiento y alimentación.
- TERCERO: NOTIFICAR** por el medio más expedito y eficaz, conforme lo prevén los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991, a las partes, previniendo a la accionada **NUEVA EPS** de las sanciones por desacato que le puede acarrear el incumplimiento de las órdenes impartidas, y para que en el futuro se abstenga de incurrir en actuaciones que puedan vulnerar los derechos fundamentales de sus usuarios.
- CUARTO: ORDENAR** la remisión del expediente a la Honorable Corte Constitucional para eventual revisión, si no fuere impugnada esta decisión. (Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

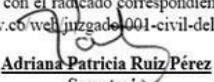
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, personalmente con su remisión y por ESTADOS ELECTRÓNICOS (la cual, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojada en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-001-civil-del-circuito-de-medellin/105>).


Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaria

MC