

T-289-13

Sentencia T-289/13

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES-Fundamental y prevalente

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS-Instrumentos internacionales de protección

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES-Salud integral

ACCESO A SERVICIOS MEDICOS NO CONTEMPLADOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Presupuestos jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO-Vulneración cuando se niegan medicamentos excluidos del POS

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Reiteración de jurisprudencia

ACCION DE TUTELA DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO CONTRA EPS-Suministro servicio integral de salud prescrito por médico tratante a menor de edad beneficiaria del régimen subsidiado Sisben que padece lupus eritematoso sistémico

Referencia: expediente T-3758398

Acción de tutela instaurada por la Defensoría del Pueblo – Regional Bogotá, quien actúa como representante de Lilian Andrea Naranjo Guzmán, contra Capital Salud EPS-S, la Secretaría de Salud de Bogotá y la E.S.E. Hospital Santa Clara.

Magistrado Ponente:

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., veinte (20) de mayo de dos mil trece (2013)

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, MARÍA VICTORIA CALLE CORREA y MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas

en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

## SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por el Juzgado Quinto Penal Municipal de Bogotá D.C., el 10 de septiembre de 2012, y el Juzgado Treinta y Cuatro Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá D.C., el 22 de octubre de 2012, que resolvieron la acción de tutela promovida por la Defensoría del Pueblo – Regional Bogotá, actuando en nombre de Lilian Andrea Naranjo Guzmán, contra Capital Salud EPS-S, la Secretaría de Salud de Bogotá y la E.S.E. Hospital Santa Clara.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos y demanda

El 5 de septiembre de 2012, la Defensoría del Pueblo – Regional Bogotá, actuando en nombre de Lilian Andrea Naranjo Guzmán, instauró acción de tutela contra Capital Salud EPS-S, la Secretaría de Salud de Bogotá y la E.S.E. Hospital Santa Clara, por considerar que vulneraron los derechos fundamentales de su representada a la salud, a la vida digna, a la integridad física y al libre desarrollo de la personalidad, atendiendo a los siguientes hechos:

1.1. Señala que Liliana Andrea de 13 años de edad padece de lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV[1].

1.2. Sostiene que la menor se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través del régimen subsidiado en Capital Salud EPS-S y está clasificada en el Nivel 1 del Sisben[2].

1.3. Manifiesta que el 1º de agosto de 2012, el médico tratante adscrito a la EPS-S accionada, le prescribió a la menor los medicamentos Hidroxicloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg[3].

1.4. Agrega que Capital Salud EPS-S negó los medicamentos por estar excluidos del Plan Obligatorio de Salud – POS-S. Por tal razón, le indicaron que debía acudir a la Secretaría de

Salud de Bogotá para que le autorizaran su entrega. Sin embargo, al acercarse a la Secretaría de Salud negaron su autorización por ser la EPS-S a través de la E.S.E. Hospital Santa Clara la encargada de prestar los servicios de salud. A su vez, el mencionado hospital negó la entrega de los medicamentos aduciendo que el encargado de suministrar todos los servicios que requiera la menor es la EPS donde se encuentre afiliada. Sostuvieron además que no poseen tales medicamentos.

1.5. Por lo anterior, la Defensoría solicita sean amparados los derechos fundamentales de Lilian Andrea Naranjo Guzmán, ordenando la entrega de los medicamentos Hidroxicloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg. Igualmente solicita el tratamiento integral para su enfermedad de lupus eritematoso sistémico - nefropatía lupica grado IV, sin que se genere cobro por concepto de copagos o cuotas de recuperación.

## 2. Respuesta de las entidades accionadas

2.1 La Subdirectora de Gestión Judicial de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, mediante escrito del 6 de septiembre de 2012, solicitó su desvinculación en el asunto. Alegó que la obligación de aprobar la entrega de los medicamentos excluidos del POS-S está en cabeza del Comité Técnico Científico de Capital Salud EPS-S. De ser autorizados por el Comité, este debe ordenar su entrega para que luego su valor sea recobrado ante el Fondo Financiero Distrital de Salud.

2.2 Por su parte, la EPS-S Capital Salud mediante escrito presentado el 6 de septiembre de 2012, requirió ser desvinculado de la acción de tutela. Consideró que no obstante de que el Comité Técnico Científico de la EPS-S validó la pertinencia de los medicamentos solicitados en tutela, el responsable de garantizarlos es la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá a través de la IPS de su red contratada, por cuanto están excluidos del POS. Frente a la solicitud relacionada con la exoneración de copagos, sostiene que los servicios médicos requeridos por la menor están exentos de copagos por estar clasificada en el Nivel 1 del Sisben. Sobre el cobro de cuotas de recuperación, asegura que es una facultad que tiene la E.S.E. Hospital Santa Clara de exigirlos y no de Capital Salud EPS-S. Con relación a la pretensión de que se garantice la prestación del servicio de salud de manera integral sobre la enfermedad que padece la menor, manifestó que es improcedente por tratarse de hechos

futuros e inciertos.

2.3 Por otro lado, la E.S.E. Hospital Santa Clara, en contestación del 7 de septiembre de 2012, sostuvo que la entrega de medicamentos no hace parte de los servicios contratados por Salud Capital EPS-S. Así mismo, señaló que no puede eximir a la accionante del pago de las cuotas de recuperación por ser el valor que pagan todos los usuarios de los servicios de salud del régimen subsidiado para costear los eventos no contemplados en el POS-S.

## II. DECISIONES OBJETO DE REVISIÓN

### 1. Decisión de primera instancia

El Juzgado Quinto Penal Municipal de Bogotá D.C., mediante sentencia del 10 de septiembre de 2012, tuteló los derechos invocados por la accionante y estableció que Capital Salud EPS-S es la entidad responsable de prestar los servicios médicos que requiera la menor. Indicó que la EPS-S tiene la facultad legal para recobrar ante el Fondo Financiero Distrital de Salud los medicamentos ordenados por el médico tratante que estén excluidos del POS-S. Por ello, ordenó autorizar la entrega de los medicamentos Hidroxicloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg, así como todo lo que requiera la paciente para el tratamiento de su patología conforme al principio de integralidad, independientemente de que los servicios médicos se encuentren o no en el POS-S, y sin que le sea exigible el pago de cuotas de recuperación o copagos.

### 2. Impugnación presentada por la parte accionada

Capital Salud EPS-S impugnó el fallo de tutela. Sostuvo que no le corresponde asumir la entrega de los medicamentos reconocidos a la menor por el juez de primera instancia por estar excluidos del POS-S. En ese sentido, agregó que su autorización, trámite y financiación está a cargo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.

El 22 de octubre de 2012, el Juzgado Treinta y Cuatro Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá D.C., revocó parcialmente el fallo de primera instancia en cuanto tiene que ver con la integralidad del servicio. Consideró que la orden de prestar todos los servicios que requiera la paciente para su patología se refiere a hechos futuros e inciertos que sólo

pueden ser determinados según las necesidades que surjan como consecuencia de la enfermedad de la menor. Por ello, negó el tratamiento integral.

### III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

#### 1. Competencia

Esta Corte es competente para revisar la decisión judicial descrita, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, atendiendo a la selección y el reparto efectuados mediante auto de la Sala de Selección número uno, notificado el 14 de febrero de 2013.

#### 2. Problema Jurídico y Esquema de Resolución

2.1. Corresponde a la Sala Novena de Revisión determinar si Capital Salud EPS-S vulneró los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna de la niña Lilian Andrea Naranjo Guzmán, por negarle la entrega de los medicamentos Hidroxicloroquina Tabletadas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletadas 500 Mg y la prestación de los servicios médicos de manera integral para su patología de lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV, por constituirse sobre hechos futuros e inciertos.

2.2. Para resolver la cuestión planteada, estima la Sala la necesidad de ocuparse de los siguientes temas: (i) el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes como fundamental y prevalente; (ii) los presupuestos jurisprudenciales para acceder a los servicios médicos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud; y (iii) el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Luego analizará y resolverá (iv) el caso concreto.

#### 3. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes como fundamental y prevalente

3.1. De acuerdo al artículo 44 de la Constitución Política de 1991, los derechos de los niños, niñas y adolescentes a la vida, a la integridad física, a la salud y a la seguridad social son fundamentales y prevalecen sobre los derechos de los demás. La asistencia y protección para que puedan ejercer plenamente sus derechos es una obligación que está a cargo de la familia, la sociedad y el Estado[4].

Por su parte, el derecho fundamental a la salud definido por la jurisprudencia como “‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona”, que a la luz de los tratados internacionales “comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado”[5], debe ser garantizado por el juez constitucional de tal forma que permita vivir dignamente[6]. Además, debe ser protegido inmediatamente si quien alega su amenaza o vulneración es un niño, una niña o un adolescente[7].

3.2. En el marco internacional, Colombia ha adquirido compromisos cuyo objetivo es la protección del derecho a salud de los niños. Es así que el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño aprobada en Colombia por Ley 12 de 1991, dispone que los Estados Parte “reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”[8]. De la misma forma, el literal b) del artículo 24 establece la obligación de los Estados de adoptar medidas para “[a]segurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños (...)”. Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en aras de que se garantice la plena efectividad del derecho a la salud, dispone en el artículo 12 que los Estados Parte deben tomar medidas, entre otras razones, para reducir la mortalidad, la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños[9].

3.3. Por otro lado, el Código de la Infancia y la Adolescencia en su artículo 27 establece que “[t]odos 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. De la misma forma, señala que “[p]ara efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes (...)”.

3.4. De acuerdo a lo anterior, el derecho fundamental a la salud de los niños, entendido como el estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo de ausencia de enfermedad, tiene carácter prevalente sobre los derechos de los demás cuya asistencia y

protección está a cargo de la familia, la sociedad y del Estado. Adicional a ello, se debe garantizar su disfrute en el nivel más alto posible, así como la prestación de todos los servicios que se requieran para el tratamiento de enfermedades y su rehabilitación.

#### 4. Presupuestos jurisprudenciales para acceder a los servicios médicos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud

4.1 En desarrollo del mandato constitucional establecido en el artículo 48 de la Constitución de 1991[10], el legislador mediante la Ley 100 de 1993 estableció el Plan Obligatorio de Salud (POS) cuyo objetivo según el artículo 162 es la “protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”. El Acuerdo 029 de 2012 define el POS como el conjunto de servicios de salud que deben suministrar las EPS a los afiliados del SGSSS, sin importar que su vinculación sea a través del régimen subsidiado o contributivo conforme a la unificación de los planes establecidos para tales regímenes mediante el Acuerdo 032 de 2012. Allí mismo se expresan los servicios que se encuentran excluidos.

4.2. En vista de la existencia de medicamentos o procedimientos que no se encuentran incluidos en el POS y en aplicación al principio de la integralidad en la prestación de los servicios de salud, la Corte ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas cuando se les niega un medicamento excluido del POS que requieren conforme a los siguientes criterios:

“(i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado (ii) que se trata de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente (iii) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes

complementarios prepagados, etc.).[;] (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante”[11].

4.3. En síntesis, el Plan Obligatorio de Salud tiene como objetivo la protección integral de las personas afiliadas al SGSSS mediante un conjunto de beneficios contemplados en el Acuerdo 029 de 2011. Frente a ello, la Corte ha venido sosteniendo que se vulnera el derecho fundamental a la salud de la persona a quien se le niega un medicamento excluido del POS que requiera con urgencia.

5. El principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia

5.1. El ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral. Según el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 “[t]odos 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 (...)”. Para cumplir dicho objetivo, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud tienen la obligación de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad[12].

5.2. De manera reiterada, la Corte se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS). Al respecto, ha señalado que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo 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; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”[13].



5.3. En ese sentido, la Corte ha dicho que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela “deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología”[14]. Así mismo, el denominado derecho obliga a las EPS a no entorpecer la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud[15].

5.4. Teniendo en cuenta lo anterior, el juez constitucional deberá ordenar la prestación del servicio de salud de manera integral, es decir, con todo componente que considere necesario el médico tratante para el pleno restablecimiento de la salud en las personas, ante la negativa de las EPS de suministrar servicios de salud. Ello evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito para una misma enfermedad.

## 6. Análisis y resolución del caso en concreto

6.1. El Defensor del Pueblo – Regional Bogotá, considera que Capital Salud EPS-S vulneró los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna de la menor Lilian Andrea Naranjo Guzmán, por negar la entrega de los medicamentos Hidroxicloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg y la prestación de los servicios médicos de manera integral para su patología de lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV, por constituirse sobre hechos futuros e inciertos.

6.2. Según los hechos expuestos, en el asunto bajo estudio se discuten los derechos fundamentales de Lilian Andrea Naranjo Guzmán quien tiene 13 años, se encuentra afiliada al régimen subsidiado del SGSSS a través de la EPS-S Capital Salud y está clasificada en el Nivel 1 del Sisben.

6.3. Así mismo, la Sala observa que los jueces que resolvieron la acción de tutela, ampararon el derecho fundamental de Lilian a acceder a los medicamentos

Hidroxycloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg., luego de verificar que: (i) la falta de autorización de los medicamentos requeridos por la menor afecta su salud pues son requeridos para su tratamiento de lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV; (ii) los cuales, además de no poder ser suplidos por otros; (iii) fueron ordenados por su médico tratante según las pruebas aportadas en el expediente; y (iv) no los puede costear la mamá de la menor por no contar con los recursos económicos para tal fin. Tal conclusión es acogida por la Sala pues en efecto, si no se autorizan los medicamentos a la niña se pondría en riesgo la vida misma de Lilian. Por lo tanto, confirmará la decisión en ese sentido.

6.4. Sin embargo, la Sala evidencia una vulneración a los derechos fundamentales alegados en favor de la menor al desconocer el derecho a recibir atención integral en la prestación de los servicios de salud. Lo anterior se concluye teniendo en cuenta lo siguiente:

Capital Salud EPS-S y el juez de segunda instancia señalaron que no es procedente reconocer la prestación de los servicios médicos de manera integral a Lilian Andrea Naranjo Guzmán para su padecimiento por tratarse de hechos futuros e inciertos. No obstante, esta postura desconoce la certeza que existe sobre la enfermedad que aqueja a Lilian. Esta es la razón por la que el médico tratante estableció un tratamiento que evidentemente no culminó con la entrega de los medicamentos Hidroxycloroquina Tabletas 200 Mg y Micofenolato (Mofetil) Tabletas 500 Mg., sino que incluye exámenes, suministros, citas con especialistas, entre otros, muchos de los cuales pueden estar excluidos del POS.

En consecuencia, esta Sala reconoce que si bien los requerimientos concretos son inciertos, no lo es el hecho de que la niña requiere un tratamiento y que de este depende la realización de su derecho a la vida y a la salud. Por lo tanto, no reconocer el tratamiento integral le puede generar la negación de los servicios no contemplados en el POS u otros que sí estén contemplados y la niña tendría que acudir a diversas acciones de tutela para que le suministren cada servicio que prescriba el médico tratante para su patología, poniendo en riesgos sus derechos fundamentales.

Por ello, la Sala amparará el derecho que tienen las personas de recibir por parte de las EPS los servicios de salud de manera integral, es decir, con “todo 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”.

6.5. Expuestas las anteriores razones, la Sala concluye que en el presente asunto se deben garantizar los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna de la menor ante el desconocimiento de las obligaciones que tiene la EPS-S accionada de prestar todos los servicios médicos que requiera su enfermedad.

6.6. Por consiguiente, esta Sala de Revisión revocará parcialmente el fallo proferido por el Juzgado Treinta y Cuatro Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá D.C, el 22 de octubre de 2012, en cuanto negó el tratamiento integral. En consecuencia, ordenará a Capital Salud EPS-S, a través de su representante legal, o quien haga sus veces, que preste el servicio integral de salud en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento para el lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV que padece la niña en los términos y por los motivos expuestos en esta providencia, en especial según lo indicado en la consideración 5.3.

#### IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR PARCIALMENTE el fallo proferido por el Juzgado Treinta y Cuatro Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá D.C, el 22 de octubre de 2012, dentro de la acción de tutela promovida por la Defensoría del Pueblo – Regional Bogotá, en representación de Lilian Andrea Naranjo Guzmán contra Capital Salud EPS-S, la Secretaría de Salud de Bogotá y la E.S.E Hospital Santa Clara, en cuanto negó el tratamiento integral de la accionante.

SEGUNDO.- En consecuencia, ORDENAR a Capital Salud EPS-S, a través de su representante legal, o quien haga sus veces, que preste el servicio integral de salud en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento para el lupus eritematoso sistémico – nefropatía lupica grado IV que padece Lilian Andrea Naranjo Guzmán en los términos y por los motivos expuestos en

esta providencia, en especial según lo indicado en la consideración 5.3.

TERCERO.- Líbrense por la Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

Ausente con excusa

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[2] A folio 26 del cuaderno principal, reposa copia del carné de afiliación de Lilian Andrea Naranjo Guzmán al Sistema de Seguridad Social en Salud del régimen subsidiado, a través de la EPS-S Capital Salud.

[3] A folios 22 y 24 del cuaderno principal, se encuentran las solicitudes y justificación de los medicamentos Hidroxicloroquina Tb. 200 Mg y Micofenolato Tb.500 Mg, por no estar incluidos en el POS, suscritas por el médico tratante de la especialidad de nefrología de la E.S.E Hospital Santa Clara.

[4] El artículo 44 Constitucional dispone: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y

la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”.

[5] Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 3.1.

[6] Al respecto la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que: “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente (...)”

[7] Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 4.5.2.1.

[8] El numeral 1° del artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño señala: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

[9] El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala: “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños (...).”.

[10] El artículo 48 de la Constitución Política de 1991 dispone que “[l]a Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...).

[11] Ver sentencia T-1204 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), cuya posición ha sido reiterada entre sentencias como la T-1022 de 2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-557 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-829 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-565 de 2007 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-788 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-1079 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto). Los criterios establecidos en las anteriores sentencias fueron puntualizados en la sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), los cuales han sido igualmente reiterados en sentencias como la T-355 de 2012 y T-020 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

[12] El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...).”.

[13] Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

[14] Ver sentencia T-970 de 2008 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

[15] Ver sentencia T-388 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).