

Sentencia T-322/12

LEGITIMACION POR ACTIVA EN TUTELA-Requisito de procedibilidad

DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS COMO FUNDAMENTAL-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD-Protección por su condición física o mental

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD-Estado debe brindar la totalidad del tratamiento previsto para su recuperación y mejorar la calidad de vida

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Tratamiento integral prescrito por médico tratante

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Atención integral no incluida en el POS

DERECHO A LA SALUD-Servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar la vida en condiciones dignas

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS-Protección constitucional

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS-Exigir orden médica para

solicitar servicios médicos resulta desproporcionado cuando las condiciones son evidentes y notorias

DERECHO A LA SALUD-Suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del POS

ACCION DE TUTELA EN MATERIA DE EXCLUSIONES DEL POS-Requisitos de procedencia

DERECHO A LA SALUD-Violación cuando se niega servicio no incluido en el POS que se requiera con necesidad

DERECHO A LA SALUD-Prescripción médica emitida por profesional no adscrito a la EPS

DERECHO A LA SALUD-Servicio de transporte, copagos y cuotas moderadoras pueden constituir barreras para acceso efectivo al servicio por falta de capacidad económica

ACCESO A TRATAMIENTOS MEDICOS PRESCRITOS-Eventos para reconocimiento e inclusión del servicio de transporte y acompañante

DERECHO A LA SALUD DE MENOR DE EDAD DISCAPACITADO-Servicio urbano de transporte por falta de recursos

DERECHO A LA SALUD DE PACIENTE CON ENFERMEDAD CATASTROFICA-Exoneración de

copagos y cuotas moderadoras por falta de capacidad económica

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO-Daño consumado y hecho superado

DERECHO A LA SALUD DE MENOR DISCAPACITADO-Orden a EPS la integración de grupo interdisciplinario de especialistas para valoración y suministro de medicamento prescrito por médico particular a menor con déficit en la hormona de crecimiento

DERECHO A LA SALUD DE MENOR DISCAPACITADO-Orden a EPS la afiliación en calidad de beneficiario de madre e integración de grupo interdisciplinario de especialistas para valoración y suministro de medicamento prescrito por médico particular a menor con hemofilia y daño articular

DERECHO A LA SALUD DE MENOR DISCAPACITADO-Orden a EPS suministro de pañales desechables, servicio de transporte con acompañante para asistir a citas médicas y exoneración de cuotas moderadoras a menor parálisis cerebral

DERECHO A LA SALUD DE MENOR DISCAPACITADO-Orden a EPS integración de grupo interdisciplinario de especialistas para tratamiento y procedimiento médico a menor con retardo psicomotor y ceguera

Referencia: expedientes T-3.284.633, T-3.285.054, T-3.287.400, T-3.297.615, T-3.302.381 y T-3.316.388(Acumulados)

Demandantes: Gladis Zúñiga Scarpetta en representación de su hija, Fernanda Patricia Ramos Gallardo en representación de su hija, Julio César de la Hoz Medina en representación de su hijo, Ana Inés Villazón Turizo en representación de su hijo, María Damaris Betancur

Gallego en representación de su nieto menor de edad y Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija

Demandados: Cafesalud EPS, Comfenalco EPS, Famisanar EPS, Ambuq EPS, Humanavivir EPS, Asmet Salud EPS y la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila

Magistrado Ponente:

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Bogotá, D.C., tres (3) de mayo de dos mil doce (2012)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Nilson Elías Pinilla Pinilla, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

En la revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Segundo Penal Municipal de Pitalito, Huila, dentro del expediente T-3.284.633; el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali, dentro del expediente T-3.285.054; el Juzgado Penal Municipal de Madrid, Cundinamarca, dentro del expediente T-3.287.400; el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Magangué, Bolívar, dentro del expediente T-3.297.615; el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D. C., dentro del expediente T-3.302.381; y el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pitalito, Huila, dentro del expediente T-3.316.388.

Los presentes expedientes fueron escogidos para revisión por la Sala de Selección Número Doce por medio de Auto del 14 de diciembre del 2012 y repartidos a la Sala Cuarta de Revisión.

Previamente, debe iniciarse por precisar que, a pesar de que los asuntos bajo estudio en el presente juicio, fueron expuestos mediante escritos separados y provienen de personas diferentes, estos coinciden en la solicitud de amparo a los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, razón por la cual, por presentar unidad en la materia, se acumularon para ser decididos en una misma sentencia y, por tanto, procederá esta Sala de Revisión a realizar el recuento sobre los hechos, diferenciando ulteriormente algunos elementos propios de cada caso, de ser ello necesario.

I. ANTECEDENTES

Identificación de los asuntos objeto de revisión

A continuación, se ponen de presente tanto el número de radicación de las acciones de tutela que fueron acumuladas, como el nombre de los accionantes y de su representado, el diagnóstico médico de los niños, la solicitud presentada en su escrito de tutela, la entidad demandada y la razón que ésta argumenta para denegar lo pretendido:

EXP.

ACTOR

DIAGNÓSTICO MÉDICO

SOLICITUD

ENTIDAD DEMANDADA Y RAZÓN DE LA NEGATIVA

T-3.284.633

Gladis ZúñigaScarpetta en representación de su hija Yeimi Paola Betancourt Zúñiga.

-Retraso psicomotor severo.

-Síndrome convulsivo.

- Desnutrición.

-Complemento multivitamínico Ensure.

-120 pañales desechables mensuales.

-Atención médica especializada en centro de primer nivel.

Cafesalud EPS-S, señaló que los pañales no se encuentran incluidos dentro del POS y que no existen órdenes médicas del complemento multivitamínico y del manejo en centro de primer

nivel.

T-3.285.054

Fernanda Patricia Ramos Gallardo en representación de su hija Laura María Reyes Ramos

-Déficit en la hormona de crecimiento.

-Medicamento Norditropin 15 udamp, prescrito por un médico particular.

Comfenalco EPS, manifestó que el medicamento requerido no fue prescrito por un médico adscrito a la EPS y, además, no han tenido conocimiento de las órdenes particulares.

T-3.287.400

Julio César de la Hoz Medina en representación de su hijo Tomás Jacobo de la Hoz Revelo.

-Hiperparatiroidismo.

-Raquitismo renal.

-Requiere una paratiroidectomía subtotal.

- Trasplante de riñón.

Famisanar EPS, denegó el amparo pretendido, por cuanto ya le había programado cita con cirugía pediátrica para su valoración con el propósito de que sea el respectivo especialista quien determine la necesidad del procedimiento y respecto del trasplante renal indicó que ya se le están prestando todos los exámenes médicos previos necesarios para certificar la viabilidad del procedimiento pretendido.

T-3.297.615

Ana Inés VillazónTurizo en representación de su hijo Gelvert Polanco Villazón

-Hemofilia tipo A.

-Daño articular.

-Riesgo de muerte por sangrados excesivos.

-El suministro del Factor VIII enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate.

-Tratamiento integral.

Ambuq EPS, niega la solicitud porque el menor se encontraba afiliado en calidad de beneficiario en la EPS Saludcoop hasta el 2009y no se trasladó o se afilió con ellos, para que le fuera brindado el servicio.

T-3.302.381

María Damaris Betancur Gallego en representación de su menor nieto Brayan Esneyders Monsalve Jiménez.

-Parálisis Cerebral

-Autorización y suministro de pañales desechables.

-Tratamiento integral.

-Exoneración de las cuotas moderadoras y copagos para los servicios prestados.

-Servicio de transporte domiciliario.

Humanavivir EPS, denegó la entrega de los servicios No POS-S, argumentando que deben ser asumidos por la entidad territorial correspondiente y no por ellos. Con relación al tratamiento integral, señalaron que no les corresponde asumirlo pues no hay ningún procedimiento prescrito pendiente.

T-3.316.388

Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija Diana Lorena Sapuy Ome

-Antecedentes de infección por Torch.

-Retardo psicomotor.

-Ceguera bilateral.

Hipoalbuminemia

-Hipertensión Arterial

-Cefalea frontal permanente asociada a vómitos.

- Insuficiencia Renal.

Requiere de la adecuación física de su lugar de habitación para que le puedan ser practicadas sin riesgo fitosanitario alguno, las 4 sesiones de diálisis peritoneales manuales diarias ordenadas por su médico tratante, en su residencia.

La Alcaldía Municipal de Timaná, Huila, negó las pretensiones por cuanto, a su juicio, es responsabilidad de la EPS-S a la que se encuentra afiliada la pequeña, el garantizarle unas condiciones de vida más óptimas, máxime si se tiene en cuenta que su lugar de residencia se encuentra en un ambiente rural. Por su parte, Asmet Salud EPS denegó el amparo pretendido, al considerar que le corresponde al médico tratante ordenar el cambio de lugar de la practica de las diálisis, habida cuenta que fue éste quien prescribió que fueran realizadas en su residencia con el fin de que no fuera sometida a constantes traslados que generen daños mayores en su estado de salud.

1. Expediente T-3.284.633

1.1. La solicitud

La demandante, Gladis Zúñiga Scarpetta, en representación de su hija, Yeimi Paola Betancourt Zúñiga, interpuso la presente acción de tutela contra Cafesalud EPS, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su pequeña, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por dicha entidad al negarle la autorización para la entrega y el suministro de pañales desechables, un suplemento multivitamínico y el manejo de sus enfermedades en un centro médico especializado de primer nivel.

1.2. Hechos

La demandante los narra, en síntesis, así:

- Se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado, por intermedio de Cafesalud EPS.
- Su hija Yeimi Paola, tiene 10 años de edad y padece de retraso psicomotor severo, síndrome convulsivo y desnutrición crónica, por lo que no puede controlar esfínteres y depende por completo de la colaboración de otra persona para sus cuidados básicos.
- Debido a su complejo estado de salud, le fue ordenado por su profesional tratante, el complejo multivitamínico Ensure, la provisión de 120 pañales mensuales y la atención médica en un centro especializado de primer nivel.
- Solicitud a la que no accedió la entidad accionada por cuanto, a su juicio, los insumos pretendidos se encuentran excluidos del POS.
- Inconforme con dicha negativa, acude en sede de tutela a solicitar el amparo de las garantías fundamentales de su niña, las cuales considera menguadas con el actuar de la entidad demandada, pues no posee la capacidad económica para asumir su costo.

1.3. Pretensiones

La demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su hija Yeimi Paola Betancourt Zúñiga, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a Cafesalud EPS, brindar el suministro de 120 pañales desechables mensuales, el complemento multivitamínico prescrito y la atención en un centro especializado de primer nivel.

1.4. Pruebas

En el expediente T-3.284.633 obran las siguientes pruebas:

* Copia de la Cédula de Ciudadanía de la señora Gladis Zúñiga Scarpetta (Folio 5, cuaderno

2).

* Fotocopia de la Tarjeta de Identidad de la niña Yeimi Paola Betancourt Zúñiga(Folio 6, cuaderno 2).

* Fotocopia del Registro Civil de Nacimiento de Yeimi Paola (Folio 7, cuaderno 2).

* Fotocopia del carné de afiliación a la entidad accionada, de Yeimi Paola Betancourt (Folio 8, cuaderno 2).

* Cuadro de evaluación de la discapacidad de la agenciada, expedido por un médico adscrito a la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Acción Social (Folio 9, cuaderno 2).

* Diagnósticos médicos proferidos por profesionales adscritos a la Empresa Social del Estado Manuel Castro Tovar con relación al cuadro clínico de la menor Yeimi Betancourt (Folios10 y 11, cuaderno 2).

* Fotocopia de los servicios de rehabilitación realizados a la niña Yeimi Paola (Folios12 y 13, cuaderno 2).

* Copia de la evolución clínica de Yeimi Paola (Folios 14 al 20, cuaderno 2).

* Fotocopia de la autorización para intervención quirúrgica de la agenciada (Folio 21, cuaderno 2).

* Copia de la historia clínica de la menor (Folios22 al 24, cuaderno 2).

* Fotocopia de la valoración por urgencias de Yeimi Betancourt (Folios25 y 26, cuaderno 2).

* Valoración a la niña por ginecobstetra y remisión a ginecología (Folio 27, cuaderno 2).

* Historia clínica pediátrica de la agenciada (Folio 28, cuaderno 2).

1.5. Respuesta de la entidad accionada

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente Cafesalud EPS, a través su administrador de agencia, solicitó que se denegara el amparo pretendido por la actora en su escrito de

tutela, pues los servicios y suministros requeridos, se encuentran excluidos del POS y, por tanto, no es responsabilidad de ellos asumirlos, sino que, por el contrario, le corresponde a la entidad territorial de salud su autorización y entrega.

2. Expediente T-3.285.054

2.1. La solicitud

La demandante, Fernanda Patricia Ramos Gallardo, en representación de su hija, Laura María Reyes Ramos, interpuso la presente acción de tutela contra Comfenalco EPS, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su pequeña, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por dicha entidad al negarle la autorización y entrega del medicamento que le fue prescrito por un médico particular y que requiere su hija con urgencia para manejar el déficit en la hormona de crecimiento que presenta.

2.2. Hechos

La demandante los narra, en síntesis, así:

- Se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen contributivo, por intermedio de Comfenalco EPS, en calidad de cotizante y su pequeña como beneficiaria.
- Su hija Laura María, tiene 8 años de edad y presenta serios problemas de crecimiento, los cuales a pesar de que le fueron tratados por la entidad demandada, no evidenció mejoría en sus condiciones, por lo que ante la falta de avances médicos positivos, se vieron obligadas a acudir ante un profesional particular quien le diagnosticó un déficit en la hormona de crecimiento y le prescribió de manera urgente Norditropin 15 ud/amp en aplicación de 3 unidades diarias.
- Decisión que no comparte por lo que acudió en sede de tutela a solicitar el amparo de las garantías fundamentales de su niña, las cuales considera menguadas con el actuar de la entidad demandada, pues no posee la solvencia financiera para asumir el costo del medicamento requerido.

2.3. Pretensiones

La demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su hija Laura María Reyes Ramos, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a Comfenalco EPS, brindar el suministro del medicamento Norditropin prescrito por un profesional particular.

2.4. Pruebas

En el expediente T-3.285.054 obran las siguientes pruebas:

- * Copia de la Historia Clínica y Evolución de la niña Laura María Reyes (Folios 4 al 6, cuaderno 2).
- * Fotocopia de los exámenes de laboratorio de la pequeña Laura María (Folio 7, cuaderno 2).
- * Copia de los resultados de pruebas especiales realizados a Laura María (Folio 8, cuaderno 2).
- * Prueba de hematología realizada a la agenciada (Folio 9, cuaderno 2).
- * Fotocopia de los resultados de los rayos X de edad ósea practicados a la menor Reyes Ramos (Folios 10 al 12, cuaderno 2).
- * Orden de control de servicio, apoyo y terapia prescrita en favor de la niña Reyes (Folio 13, cuaderno 2).
- * Fotocopia de las órdenes médicas proferidas por el Dr. León Alberto Manrique Muñoz, endocrinólogo de niños y adolescentes (Folios 14 al 18, cuaderno 2).
- * Copia de la prescripción médica que ordenó el medicamento pretendido en sede de tutela (Folio 19, cuaderno 2).
- * Fotocopia de la valoración de crecimiento expedida por el Dr. León Alberto Manrique (Folio

20, cuaderno 2).

* Copia de la curva de crecimiento y desarrollo de la niña (Folio 21, cuaderno 2).

* Fotocopia de la tarjeta de identidad de Laura María Reyes Ramos (Folio 22, cuaderno 2).

* Copia del carné de afiliación de la menor a la EPS accionada (Folio 23, cuaderno 2).

2.5. Respuesta de la entidad accionada

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente Comfenalco EPS, a través de apoderada judicial, solicitó que se denegara el amparo pretendido por la actora, pues no se encuentra una orden médica proferida por un galeno adscrito a su red de profesionales y, si la demandante tiene una prescripción particular, no la ha allegado para que el Comité Técnico Científico la confirme o confronte con fundamento en criterios médicos y científicos.

2.6. Intervención del Ministerio de la Protección Social

El 11 de agosto de 2011, el Ministerio de la Protección Social, a través de apoderado judicial, mediante escrito¹ dirigido al Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Cali, se pronunció frente al caso objeto de estudio, en los siguientes términos:

Las normas que regulan o definen el Plan Obligatorio de Salud -POS-, son los Acuerdos No. 008 de 2009 y 011 de 2010, expedidos por la Comisión Reguladora de Salud -CRES-, los cuales dentro de su contenido no describen el medicamento “Norditropin” razón por la cual la entidad accionada se encuentra en la obligación de suministrarlo siempre y cuando de manera previa se haya acudido ante el Comité Técnico Científico de la EPS, para que sea éste quien apruebe la viabilidad del fármaco para el manejo de las enfermedades que presenta el paciente.

Del mismo modo, frente al tratamiento integral advierte que el médico tratante es quien debe precisar los procedimientos que requiere la paciente para determinar si se encuentran incluidos o excluidos del POS.

2.7. Intervención del endocrinólogo pediatra, Dr. León Alberto Manrique Muñoz

Mediante escrito dirigido al Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Cali y recibido por dicha

autoridad judicial el 17 de agosto de 2011², el endocrinólogo pediatra Dr. Manrique Muñoz, señaló que aún cuando prescribió el medicamento pretendido en sede de tutela por la señora Ramos Gallardo, lo cierto es que la niña Laura María, en la actualidad no cumple con los requisitos para ser subsidiado por parte del Estado toda vez que la menor se encuentra dentro del intervalo de crecimiento esperado de acuerdo con la estatura de sus padres, ello de conformidad con las normas establecidas por las sociedades científicas.

2.8. Intervención de la endocrinóloga pediatra, Dra. Liliana Mejía

Por medio de escrito recibido por el Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Cali, el 11 de agosto de 2011³, la endocrinóloga pediatra, Dra. Liliana Mejía, médica adscrita a la entidad accionada, señaló que a la niña Laura María Reyes Ramos, se le practicaron los exámenes y las valoraciones correspondientes las cuales arrojaron que se encuentra dentro de los valores normales y descartaron que la talla baja fuera ocasionada por un déficit en la hormona del crecimiento, así como también que se debiera a problemas en la tiroides, pues las valoraciones realizadas a dicha glándula resultaron normales.

Igualmente, les explicó a los padres de la niña que la talla de su hija se debía a herencia familiar, lo cual no implica que genéticamente no sean normales, por lo que el medicamento pretendido no es apropiado para pacientes con contextura baja por herencia genética.

3. Expediente T-3.287.400

3.1. La solicitud

El demandante, Julio César de la Hoz Medina, en representación de su hijo, Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, interpuso la presente acción de tutela contra Famisanar EPS, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su niño, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por dicha entidad al negarle la autorización para la práctica de la cirugía denominada paratiroidectomía subtotal y el trasplante de riñón que requiere de manera urgente.

3.2. Hechos

El demandante los narra, en síntesis, así:

- Se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen contributivo, por intermedio de Famisanar EPS, en calidad de cotizante y su hijo como beneficiario.

-Tomás Jacobo, tiene 3 años de edad y padece de insuficiencia renal crónica terminal, raquitismo renal e hiperparatiroidismo, enfermedad esta última que lo expone a altos riesgos de sufrir fracturas.

-Debido a su complejo cuadro clínico es tratado por parte de la entidad demandada, entre otros, con medicamentos y sesiones de diálisis.

-A pesar de lo anterior, no ha existido un avance significativo en las condiciones de salud del niño y, por el contrario, se ha deteriorado aún más su estado, por lo que le fue prescrito por un médico adscrito a su EPS el procedimiento denominado paratiroidectomía subtotal con carácter urgente, el cual no le fue autorizado por la entidad demandada, razón que lo motivó a acudir a la presente acción con el fin de que le sea practicado y para que a su vez, se le autorizara y practicara el trasplante de riñón, recomendado con anterioridad para evitar mayores complicaciones en su estado salud.

3.3. Pretensiones

El demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su hijo Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a Famisanar EPS, practicar el procedimiento conocido como paratiroidectomía subtotal y el trasplante de riñón.

3.4. Pruebas

En el expediente T-3.287.400 obran las siguientes pruebas:

* Copia de la Epicresis del niño Tomás Jacobo, expedida por el Instituto Nacional del Riñón Ltda., el 5 de septiembre de 2011 (Folio 4 y 5, cuaderno 2).

* Copia del diagnóstico médico de Tomás Jacobo y el listado de los medicamentos prescritos para el manejo de su enfermedad (Folio 6 y 7, cuaderno 2).

* Orden médica original que prescribió el procedimiento de paratiroidectomía subtotal y la recomendación del trasplante para evitar un mayor deterioro en el cuadro clínico del niño (Folio 8, cuaderno 2).

* Concepto de la anesthesióloga Marta Salazar Polanía, quien recomienda la remisión del menor a un centro que tenga el recurso humano y técnico necesario para el manejo perioperatorio del paciente. (Folio 9, Cuaderno 2).

3.5. Respuesta de la entidad accionada

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente, Famisanar EPS, a través de apoderada judicial, solicitó que se denegara el amparo pretendido por el demandante, pues a su juicio, al menor se le ha garantizado la atención integral ordenada por los especialistas que lo han tratado. Agrega que, respecto de la solicitud de la paratiroidectomía subtotal, le fue informado al padre del menor de la programación de la cita con cirugía pediátrica para el día 29 de septiembre de 2011, en la Fundación Hospital La Misericordia con el Dr. Iván Darío Medina, debido a que la IPS Cafam, a donde inicialmente se les había remitido, les informó que no contaban con los recursos humanos y técnicos para que le fuera practicado el procedimiento en adecuada forma.

Finalmente, con relación al trasplante de riñón, informaron que se encuentran adelantando la revisión del caso para determinar la viabilidad de su práctica, ya que dada la complejidad del diagnóstico del paciente, se requiere de una serie de valoraciones previas por un grupo de especialistas en trasplantes, para que una vez efectuadas, emitan un concepto sobre la pertinencia del procedimiento solicitado pues, entre otras razones, dicha intervención quirúrgica exige de un protocolo de manejo y conceptos técnicos y científicos de los cuales no se pueden apartar.

4. Expediente T-3.297.615

4.1. La solicitud

La demandante, Ana Inés Villazón Turizo, en representación de su hijo, Gelvert Polanco

Villazón, interpuso la presente acción de tutela contra Ambuq EPS, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su pequeño, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por dicha entidad al negarle el suministro del medicamento conocido como Factor VIII enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate que requiere con urgencia para el manejo y el cuidado de la hemofilia tipo A que padece y que le genera un alto riesgo de muerte por los sangrados excesivos a los que se ve expuesto.

4.2. Hechos

La demandante los narra, en síntesis, así:

-Su hijo padece de hemofilia tipo A, acompañada de daño articular, lo que le genera altos riesgos de muerte por sangrados excesivos.

-Debido a su compleja enfermedad, le fue ordenado por su médico tratante un procedimiento con Factor VIII de alta pureza estabilizado con Factor Von Willebrand Octanate, sin albumina.

-Medicamento que no le fue autorizado por la entidad demandada, razón que la motivó a acudir en sede de tutela, pues si no se le suministra de manera urgente puede generar un alto riesgo a la vida y la integridad del niño.

4.3. Pretensiones

La demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su hijo Gelvert Polanco Villazón, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a la Asociación Mutual Ser Barrios Unidos de Quibdó, Ambuq EPS, suministrar el Factor VIII enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate, necesario para el manejo de sus enfermedades.

4.4. Pruebas

En el expediente T-3.297.615 obran las siguientes pruebas:

* Copia del concepto médico proferido por la especialista en hematología, Dra. Marla Sáenz

Rojas (Folio 15 al 17, cuaderno 2).

* Fotocopia de la valoración y diagnóstico médico, realizada por la Dra. Sáenz Rojas al niño Polanco Villazón (Folio 18 y 19, cuaderno 2).

* Copia de la prescripción médica del fármaco pretendido en la presente tutela (Folio 20, cuaderno 2).

* Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la señora Ana Inés Villazón Turizo (Folio 22, cuaderno 2).

4.5. Respuesta de la entidad accionada

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente, la Asociación Mutual Ser Barrios Unidos de Quibdó, Ambuq EPS, a través del gerente de la regional del Bolívar, solicitó desestimar las pretensiones de la actora, por cuanto a su juicio, no les corresponde brindar el medicamento que el niño requiere, pues no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de ellos y, según el reporte suministrado por el Fosyga, su condición actual es de desafiliado de la EPS Saludcoop de la cual su madre es cotizante desde el 2004 y, por tal razón, les resulta injustificable el retiro del pequeño de los servicios de salud que le venían siendo suministrados en calidad de beneficiario, habida cuenta que su progenitora en la actualidad continúa afiliada y cotizando al sistema.

5. Expediente T-3.302.381

5.1. La solicitud

La demandante, María Damaris Betancur Gallego, en representación de su nieto menor de edad, Brayan Esneyders Monsalve Jiménez, interpuso la presente acción de tutela contra Humanavivir EPS, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su nieto, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por dicha entidad al negarle la autorización y suministro de pañales desechables, el tratamiento integral para su enfermedad, la exoneración de las cuotas moderadoras y copagos para los servicios que requiera, así como también el servicio de transporte domiciliario.

5.2. Hechos

La demandante los narra, en síntesis, así:

- Su nieto se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado, por intermedio de Humanavivir EPS.
- El pequeño tiene 12 años y padece una parálisis cerebral, razón por la cual requiere del suministro de pañales desechables mensuales, el servicio de transporte para asistir a las respectivas citas médicas que le son prescritas para el cuidado de su enfermedad y el tratamiento integral.
- Debido a que no posee capacidad económica para asumir el pago de dichos suministros y gastos, acudió ante la entidad demandada para que le fueran provistos, pero le denegaron lo pretendido aduciendo, entre otras razones, que lo requerido se encuentra excluido del plan obligatorio de salud, POS y, por tanto, le corresponde a la Secretaría de Salud de Bogotá, asumir su entrega.
- Inconforme con dicha negativa acude en sede de tutela a solicitar el amparo de las garantías fundamentales de su nieto, las cuales considera menguadas con el actuar de la entidad demandada y para que sea exonerada del pago de toda cuota moderadora o copago que genere el tratamiento del menor.

5.3. Pretensiones

La demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su nieto Brayan Esneyders Monsalve Jiménez, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a Humanavivir EPS, brindar el suministro de los pañales desechables mensuales, el servicio de transporte domiciliario, el tratamiento integral y la exoneración de las cuotas moderadoras o copagos.

5.4. Pruebas

En el expediente T-3.302.381 obran las siguientes pruebas:

- * Copia del Registro Civil de Nacimiento de Brayan Esneyders Monsalve (Folio 1, cuaderno 2).
- * Fotocopia de la prescripción ambulatoria de medicamentos (Folios 2 al 4, cuaderno 2).
- * Fotocopia de la evolución clínica de neuro pediatría (Folios 5 al 8, cuaderno 2).
- * Copia de la tarjeta de identidad y el carné de afiliación a Humanavivir EPS de Brayan Esneyders Monsalve (Folio 9, cuaderno 2).
- * Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la señora María Damaris Betancur Gallego (Folio 10, cuaderno 2).
- * Copia de los resultados de un RX de cadera practicado a la señora María Damaris Betancur (Folio 11 y 12, cuaderno 2).

5.5. Respuesta de la entidad accionada

Humanavivir EPS, no dio respuesta alguna a las pretensiones expuestas por la demandante dentro de su escrito de tutela.

5.6. Intervención de la Secretaría de Salud de Bogotá D. C.

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente, la Secretaría de Salud de Bogotá D. C., por intermedio de la Subdirectora de Gestión Judicial, mediante oficio del 26 de octubre de 2014, intervino dentro de proceso de la referencia y señaló que efectivamente el menor pertenece al régimen subsidiado, nivel 2, a través de Humanavivir EPS, pero solicitó denegar el amparo por vía de tutela, toda vez que no es posible acceder al suministro de los pañales desechables pues no son prestaciones en salud, sino que, por el contrario, son elementos de aseo e higiene personal, razón por la que ni la EPS accionada, ni la entidad territorial se encuentran en la obligación de asumir su entrega, pues este insumo es responsabilidad de su familia y si no les fuere posible costearlo, entonces puede acercarse a la Secretaría de Integración Social, para solicitar sean incluidos como beneficiarios de algunos de sus programas orientados a sufragar ese tipo de necesidades.

6. Expediente T-3.316.388

6.1. La solicitud

El demandante, Lorenzo Sapuy Gómez, en representación de su hija, Diana Lorena Sapuy Ome, interpuso la presente acción de tutela contra Asmet Salud EPS-S y la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila, con el fin de que le fueran protegidos los derechos fundamentales de su pequeña, a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños, los cuales considera que le son vulnerados por las entidades demandadas, por cuanto no le ha sido adecuado un lugar en su vivienda para que le sean practicadas a su hija las cuatro (4) diálisis peritoneales manuales diarias prescritas por un médico adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud a la que se encuentran afiliados y las cuales requiere con urgencia para el manejo de las múltiples enfermedades que presenta dentro de las que se destaca una infección por torch, retardo psicomotor, hipoalbuminemia, hipertensión arterial secundaria y cefalea frontal permanente e insuficiencia renal, habida cuenta que, debido a la clase de procedimiento, es necesario que se mantengan unas condiciones fitosanitarias mínimas para su práctica, ello con el fin de evitar complicaciones en su cuadro clínico. Condiciones que, en la actualidad, no posee su casa, toda vez que se encuentra en un sector rural rodeada de cultivos y, además, fue construida en bareque y guadua, materiales que generan un peligro mayor, ante la imposibilidad de realizar el proceso requerido de desinfección y esterilización de ambientes.

6.2. Hechos

El demandante los narra, en síntesis, así:

- Se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado, por intermedio de Asmet Salud EPS.
- Su hija Diana Lorena, tiene 14 años de edad y padece, entre otras enfermedades, de retraso psicomotor severo, ceguera bilateral, hipoalbuminemia, hipertensión arterial secundaria, antecedentes de infección por torch, cefalea frontal permanente asociada a vómitos, insuficiencia renal crónica y antecedentes convulsivos, las cuales le impiden controlar esfínteres por lo que depende por completo de la colaboración de otra persona para sus cuidados básicos.
- Debido a su compleja condición física, le fue ordenado por un profesional adscrito a la EPS a

la que se encuentran afiliados, la práctica de cuatro (4) diálisis peritoneales manuales diarias en su residencia, con el propósito de no someterla a traslados repetitivos y evitar que con los excesivos movimientos se le cause un daño mayor. No obstante, aclaró el especialista, que el lugar debe contar con unas condiciones de higiene mínimas para que durante el proceso no se genere un mayor riesgo a la salud de la menor.

-Para la práctica del procedimiento prescrito, la entidad demandada le suministra mensualmente los insumos médicos necesarios para las diálisis y, además, capacitó a la madre de la agenciada para que sea ella quien se las efectúe.

-Sin embargo, debido a su falta de recursos económicos no les es posible adecuar su vivienda con todos los requerimientos de higiene necesarios para el buen desarrollo de las diálisis, pues habitan en un sector rural y su casa fue construida con guadua y bareque, elementos que no permiten su limpieza y desinfección y porque, además, están rodeados de cultivos y animales de su propiedad, los cuales, a pesar de que los han ido vendiendo para obtener algunos recursos económicos que les permitan suplir las necesidades de la joven, así como también, disminuir el alto riesgo de contagio de alguna infección que complique aún más su estado, no le son suficientes para adecuar el lugar con unas condiciones fitosanitarias óptimas y menos riesgosas para la integridad de la niña.

6.3. Pretensiones

El demandante pretende que por medio de la acción de tutela le sean amparados los derechos fundamentales de su hija Diana Lorena Sapuy Ome, a la vida digna, a la salud y los derechos de los niños y, como consecuencia de ello, se ordene a las entidades demandadas, realizar la adecuación física de una parte de su lugar de residencia con las condiciones mínimas de higiene para que se le puedan practicar, sin riesgo alguno para la menor, las cuatro (4) diálisis peritoneales manuales diarias que requiere por su complejo cuadro clínico.

6.4. Pruebas

En el expediente T-3.316.388 obran las siguientes pruebas:

* Copia del diagnóstico médico de la menor Diana Lorena Sapuy Ome de la evolución mensual de las diálisis peritoneales proferida por el médico nefrólogo Dr. Alberto Carvajal Pérez (Folio 7, cuaderno 2).

* Remisión de la menor Sapuy Ome a valoración por consulta externa (Folio 8, cuaderno 2).

* Fotocopia del carné de afiliación a servicios médicos y de la tarjeta de identificación de Diana Lorena (Folio 9, cuaderno 2).

6.5. Respuesta de las entidades accionadas

6.5.1. Respuesta de Asmet Salud EPS

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente Asmet Salud EPS, solicitó desestimar las pretensiones de la demanda presentada por el señor Lorenzo Sapuy Ome en representación de su hija, toda vez que le han brindando todos los tratamientos médicos prescritos a la menor, necesarios para mantener sus condiciones de salud. Igualmente agregaron, que la práctica de las diálisis peritoneales manuales diarias a las que se ve sometida la joven, fueron prescritas por un profesional idóneo, quien según su criterio médico consideró pertinente que fueran realizadas en su lugar de residencia por comodidad para la niña y es éste, en definitiva, quien puede cambiar el tratamiento o la forma en que se realiza.

6.5.2. Respuesta de la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila

Por intermedio del Secretario General y de Gobierno del Municipio⁵ de Timaná, Huila, la Alcaldía de dicho municipio ofreció respuesta a los requerimientos y frente al particular señaló que en ningún momento el accionante ha solicitado en forma escrita la donación de materiales para el mejoramiento de su vivienda, agregando además, que tales donaciones se encuentran prohibidas por la ley.

Indicaron que el actor debe presentar una solicitud de mejoramiento de vivienda a la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila, para que sea incluida dentro de los planes o proyectos de mejoramiento de vivienda para personas vulnerables. No obstante, en su sentir, se debe vincular a Asmet Salud EPS, para que le brinde todas las condiciones y la totalidad del tratamiento necesario para que la paciente lleve de una manera menos penosa su enfermedad.

Del mismo modo, mediante declaración rendida⁶ ante la unidad judicial de Timaná, Huila, el Alcalde Municipal de dicho municipio, señaló que es médico de profesión por lo que según su criterio, ante el cuadro clínico de la adolescente, se hace necesario mantener unas condiciones de asepsia óptimas con el fin de evitarle mayores complicaciones, por lo que no es prudente ni pertinente el ambiente rural al que, en la actualidad, se ve expuesta, situación de la que se debe responsabilizar a la EPS accionada o a la entidad territorial correspondiente, máxime cuando el municipio no cuenta con los recursos económicos necesarios para adecuar el lugar. No obstante, agregó que la administración le ha colaborado con un auxilio para transporte equivalente a \$130.000.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

1. Expediente T-3.284.633

1.1. Decisión de primera instancia

Mediante sentencia del 19 de septiembre de 2011, el Juzgado Segundo Penal Municipal de Pitalito, Huila, denegó el amparo de los derechos fundamentales a la salud, ala vida en condiciones dignas y los derechos de los niños de Yeimi Paola Betancourt Zúñiga, presuntamente vulnerados por Cafesalud EPS, por cuanto consideró que dentro del plenario no se constató la existencia de una orden médica que prescribiera el complemento multivitamínico Ensure y los pañales desechables pretendidos.

1.2. Impugnación

La anterior decisión no fue impugnada por las partes.

2. Expediente T-3.285.054

2.1. Decisión de primera instancia

El Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Cali, mediante sentencia del 19 de agosto de 2011, negó el amparo solicitado por la señora Fernanda Patricia Ramos Gallardo en representación de su hija Laura María Reyes Ramos al considerar que si bien la niña padece de un déficit en la hormona de crecimiento y que le fue prescrito el medicamento pretendido por un profesional particular, lo cierto es que en el presente asunto y según respuesta dada

por dicho médico a los requerimientos elevados por esa autoridad judicial, la agenciada, a pesar de tener dicho déficit, se encuentra dentro del intervalo esperado para la estatura de sus padres, razón por la cual no cumple los requisitos médicos para ser subsidiada por el estado. Situación que desvirtúa la necesidad urgente de amparo por medio de tutela.

2.2. Impugnación

La parte demandante, dentro de la oportunidad procesal correspondiente, impugnó el fallo proferido en primera instancia.

2.3. Decisión de segunda instancia

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali, mediante fallo proferido el 28 de septiembre de 2011, confirmó la sentencia del a quo, fundamentando su decisión en el hecho de que no le asiste obligación alguna a la EPS demandada de entregar el medicamento requerido, pues al haber sido ordenado por un profesional particular, al que acudieron de manera voluntaria, es la madre de la niña la que debe “acarrear” con su valor y con lo que se requiera para el tratamiento que dicho médico le prescriba a la menor.

3. Expediente T-3.287.400

3.1. Decisión de Primera Instancia

El Juzgado Penal Municipal de Madrid, Cundinamarca, mediante sentencia del 3 de octubre de 2011, denegó el amparo pretendido por el señor Julio César de la Hoz Medina, en representación de su hijo Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, al considerar que si bien los derechos de los niños gozan de una garantía especial y deben ser atendidos de forma diligente, lo cierto es que en este caso en particular, no se evidenció por parte de Famisanar EPS, una actuación negligente, pues, por el contrario, autorizó la práctica de la cirugía denominada paratiroidectomía subtotal para el 29 de septiembre de 2011 a las 11:40 am en la IPS Fundación Hospital La Misericordia y fue el accionante quien no acudió a la cita programada y, quien, además, precisó vía telefónica a la unidad de seguimiento de Famisanar EPS7, que el motivo de su ausencia fue ocasionado por la falta de tiempo.

Igualmente, agregó el fallador, que respecto de la solicitud de trasplante de riñón requerida, tampoco se evidencia una actuación temeraria o caprichosa de la EPS, sino que, por el

contrario, debido a la complejidad del procedimiento pretendido, es necesario para su práctica, la valoración de varios especialistas de manera previa para que sean ellos quienes determinen, según argumentos científicos, la viabilidad del trasplante, lo cual en la actualidad se viene adelantando de manera pronta por la entidad accionada.

3.2. Impugnación

La anterior decisión no fue impugnada por las partes.

4. Expediente 3.297.615

4. 1. Decisión de Primera Instancia

El Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Magangué, Bolívar, mediante providencia del 30 de septiembre de 2011, denegó el amparo de los derechos fundamentales del menor Gelvert Polanco Villazón, a la salud, a la vida en condiciones dignas y los derechos de los niños, alegados por la señora Ana Inés Villazón Turizo y presuntamente vulnerados por la Asociación Mutual Ser Barrios Unidos de Quibdó, Ambuq EPS, al no suministrarle el Factor VIII enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate, requerido por el niño para tratar la hemofilia tipo A que padece y que le genera riesgos de muerte por sangrados excesivos y daño articular, por cuanto a juicio del fallador, el pequeño no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni en el régimen contributivo ni el subsidiado, según lo constató en la base de datos del FOSYGA. Igualmente, en la actualidad la madre del pequeño se encuentra afiliada en el régimen contributivo por intermedio de Saludcoop EPS, en calidad de cotizante, desde el 1 de diciembre de 2004, y no existe justificación alguna que permita motivar las razones que la llevaron a retirar al niño de su calidad de beneficiario. Por lo que al encontrarse acreditada la falta de legitimación por pasiva, consideró dicha autoridad judicial que no era viable el amparo requerido.

4.2. Impugnación

Decisión que no fue impugnada por las partes.

5. Expediente T-3.302.381

5.1. Decisión de Primera Instancia

El Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D. C., mediante providencia del 1 de noviembre de 2011, negó el suministro de los pañales desechables y del servicio de transporte domiciliario pretendido por la señora María Damaris Betancur en representación de su nieto Brayan Esneyders Monsalve Jiménez, por considerar que la accionante no demostró su poca capacidad económica para asumir su costo, sin embargo, concedió la pretensión encaminada a obtener el tratamiento integral, lo cual incluye la prestación de todos los servicios, procedimientos y medicamentos necesarios para el manejo de la enfermedad presentada por el menor.

5.2. Impugnación

Providencia que fue apelada por Humanavivir EPS, el 16 de noviembre de 2011, bajo el argumento según el cual, es deber de la Secretaría de Salud de Bogotá, asumir el suministro de todos los medicamentos y servicios de salud que se encuentren excluidos del POS-S. Solicitud que fue rechazada, pues fue elevada de manera extemporánea.

6. Expediente T-3.316.388

6.1. Decisión de primera instancia

La Unidad Judicial Municipal de Timaná, Huila, mediante sentencia del 7 de octubre de 2011, concedió el amparo solicitado por el señor Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija Diana Lorena Sapuy Omeal considerar que:

* El lugar en donde actualmente se le practican a la adolescente las diálisis peritoneales manuales no cuenta con las condiciones mínimas de asepsia que debe tener un sitio para asegurar que con los factores externos que se encuentran en el ambiente, no se genere un mayor riesgo para las ya deterioradas condiciones de salud de la pequeña, máxime si se tiene en cuenta que su residencia fue construida en bareque.

* La pequeña no puede ser sometida a traslados repetitivos para su tratamiento, pues le son necesarias la práctica de cuatro (4) diálisis diarias por lo que si se transporta

constantemente, dichos movimientos pueden resultar perjudiciales para su estado de salud y, además, económicamente la familia no tiene la capacidad financiera para asumirlos.

* Con el uso de la carpa no se garantiza el cumplimiento de los postulados constitucionales con relación a la protección de que disfrutaran los niños, y que comprende todos los procedimientos, tratamientos y servicios de una manera óptima que permita asegurar su rehabilitación o por lo menos unas condiciones de vida más dignas, situación que no ocurre en el presente asunto, toda vez que la carpa en la que se le prestan los servicios atenta contra la dignidad humana de la niña.

Como consecuencia de lo anterior, ordenó a Asmet Salud EPS, adecuar de manera pronta el sitio en que se le practican las diálisis a la joven y prestarle la atención integral a sus enfermedades con el fin de evitar el riesgo que se le está generando debido a la falta de los requisitos mínimos de esterilización e higiene. No obstante, agregó que si ello no fuere posible, entonces deberá proceder a variar el sitio de aplicación de los procedimientos y practicarlos en la Institución Prestadora de Salud más cercana.

6.2. Impugnación

La parte demandada, dentro de la oportunidad procesal correspondiente, impugnó el fallo proferido en primera instancia argumentando que económicamente les resulta muy oneroso adecuarle el lugar de residencia de la agenciada o sufragarle los gastos de los cuatro (4) traslados diarios que requiere junto con los de su acompañante.

6.3. Decisión de segunda instancia

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Pitalito, Huila, mediante fallo proferido el 15 de noviembre de 2011, revocó la sentencia de primera instancia fundamentando su decisión en que dentro del plenario no obra concepto médico que permita inferir que el lugar en donde se le están practicando las diálisis no cumple con las exigencias fitosanitarias necesarias, por lo que mal haría entonces el juez constitucional en deducir tal cosa sin sustento médico-científico.

Agregó que las circunstancias que afronta la joven le han sido tratadas de forma adecuada,

pues con la carpa facilitada por la unidad renal Nefrouros, no se genera riesgo y se acondiciona el lugar apropiadamente para las sesiones de diálisis necesarias.

7. Resumen

Sintetizando la información expuesta en precedencia, los asuntos pendientes de revisión pueden ser esquematizados de la siguiente manera:

Exp.

Actor(a) /Ent. Demandada

Petición

Decisiones de instancia

Primera

Segunda

T-3.284.633

Accionante: Gladis Zúñiga Scarpetta en representación de su hija Yeimi Paola Betancourt Zúñiga.

Demandado: Cafesalud EPS

-Complemento multivitamínico Ensure.

-120 pañales desechables mensuales.

-Atención médica especializada en centro de primer nivel.

Negó

Confirmó

T-3.285.054

Accionante: Fernanda Patricia Ramos Gallardo en representación de su hija Laura María Reyes Ramos

Demandado: Comfenalco EPS

-Medicamento Norditropin 15 udamp, prescrito por un médico particular.

Confirmó

T-3.287.400

Accionante: Julio César de la Hoz Medina en representación de su hijo Tomás Jacobo de la Hoz Revelo.

Demandada: Famisanar EPS

-Requiere una paratiroidectomía subtotal.

- Trasplante de riñón.

Negó

-

T-3.297.615

Accionante: Ana Inés Villazón Turizo en representación de su hijo Gelvert Polanco Villazón

Demandando: Ambuq EPS.

-El suministro del Factor VIII enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate.

Negó

-

T-3.302.381

Accionante: María Damaris Betancur en representación de su menor nieto Brayan Esneyders

Monsalve Jiménez.

Demandada: Humanavivir EPS

-Autorización y suministro de pañales desechables.

-Tratamiento integral.

-Exoneración de las cuotas moderadoras y copagos para los servicios prestados.

-Servicio de transporte domiciliario.

Negó

-

T-3.316.388

Accionante: Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija Diana Lorena Sapuy Ome

Demandada: Alcaldía Municipal de Timaná y Asmet Salud EPS

Requiere de la adecuación física de su lugar de habitación para que le puedan ser practicadas sin riesgo fitosanitario alguno, las cuatro (4) sesiones de diálisis peritoneales manuales diarias ordenadas por su médico tratante.

Concedió

Revocó

III. PRUEBAS DECRETADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

Esta Sala de Revisión consideró necesario recaudar algunas pruebas para verificar hechos relevantes dentro de los expedientes y poder de esta manera mejor proveer, por lo que, por intermedio de diferentes autos, requirió a las partes para que allegaran a esta Corporación el material probatorio faltante. Adicionalmente, con ocasión de que en algunos casos no se había integrado debidamente el contradictorio, se procedió a poner en conocimiento de las partes no vinculadas y con interés legítimo en los asuntos tratados el contenido de las

demandas de tutelas. En consecuencia, resolvió lo siguiente:

1. Expediente T-3.284.633

1.1. Dentro del expediente T-3.284.633 se ordenó vincular a la Secretaría de Salud del Huila y ponerla en conocimiento de la demanda de tutela interpuesta por la señora Gladis Zúñiga Scarpetta en representación de su hija Yeimi Paola Betancourt Zúñiga, así:

“PRIMERO.- ORDENAR que por conducto de la Secretaría General de esta Corporación se ponga en conocimiento de la Secretaría de Salud del Huila, el contenido de la demanda de tutela que obra en el expediente T-3.284.633, para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente Auto, se pronuncie respecto de los hechos y las pretensiones que en ella se plantean o, en todo caso, actúen en los términos previstos en el numeral 9 del artículo 140 del Código de Procedimiento Civil.”⁸

Precisó dicha Secretaría, que ante el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito, Huila, cursa otra acción de tutela con identidad de partes, pretensiones y hechos.

Finalmente, señaló que en sus archivos no se encuentra ninguna solicitud de servicios pendiente por parte de la accionante o de la EPS Cafesalud a nombre de Yeimi Paola Zúñiga Scarpetta, razón por la cual no han vulnerado ningún derecho fundamental de los mencionados en el escrito de tutela, por lo que requieren que se les exonere de toda responsabilidad y en su lugar, se condene a la EPS Cafesalud.

1.2. Igualmente se ofició a la accionante para que en un término no mayor a los tres días siguientes a la notificación del Auto allegara a esta Sala lo siguiente:

“TERCERO.- Por Secretaría General, oficiar a los ciudadanos Gladis Zúñiga Scarpetta, (...) para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirvan informar a esta Sala:

* De qué actividad económica deriva sus ingresos.

- * Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.
- * Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.
- * Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y la renta que pueda derivar de ellos.
- * Cuál es su situación económica actual.
- * Si tiene personas a cargo, indicando quiénes y cuántos.
- * Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).
- * Cuál es el estado de salud actual de su hijo(a).
- * Y del mismo modo se sirvan allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hijo(a).

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”¹²

Requerimientos frente a los cuales la señora Gladis Zúñiga Scarpetta guardó silencio.

2. Expediente T-3.285.054

2.1. Dentro del expediente T-3.285.054 se ofició a la señora Fernanda Patricia Ramos Gallardo, para que aportara la siguiente información:

“TERCERO.- Por Secretaría General, oficiar a los ciudadanos (...), Fernanda Patricia Ramos Gallardo, (...), para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirvan informar a esta Sala:

- * De qué actividad económica deriva sus ingresos.
- * Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.
- * Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.
- * Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y la renta que pueda derivar de ellos.
- *Cuál es su situación económica actual.
- * Si tiene personas a cargo, indicando quiénes y cuántos.
- * Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).
- *Cuál es el estado de salud actual de su hijo(a).
- * Y del mismo modo se sirvan allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hijo(a).

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”¹³

- * En la actualidad se desempeña como empleada mediante contrato laboral a término fijo por un período de un año, con un ingreso mensual de \$881.000.
- * Tiene un vehículo modelo 1998, avaluado en el comercio en \$6.000.000.
- * Es madre cabeza de hogar y tiene a su cargo a sus 2 hijos menores de edad.
- * Tiene unos gastos fijos mensuales equivalentes a \$790.000

Del mismo modo, agregó que su hija tiene una diferencia considerable de estatura con

relación a sus compañeras de colegio de la misma edad, situación que le ha generado problemas psicológicos, pues en repetidas ocasiones se ha visto expuesta a burlas con ocasión de su condición física, razón por la cual requiere con urgencia el tratamiento de hormonas para su crecimiento, habida cuenta que según el concepto proferido por el especialista, tan solo le quedan 4 años para alcanzar su estatura final y luego de dicho tiempo ya no existe posibilidad alguna para solucionarlo.

3. Expediente T-3.287.400

3.1. Dentro del expediente T-3.287.400 se decretaron las siguientes pruebas:

“TERCERO.- Por Secretaría General, oficiar a los ciudadanos (...), Julio César de la Hoz Medina, (...), para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirvan informar a esta Sala:

- * De qué actividad económica deriva sus ingresos.
- * Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.
- * Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.
- * Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y la renta que pueda derivar de ellos.
- * Cuál es su situación económica actual.
- * Si tiene personas a cargo, indicando quiénes y cuántos.
- * Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).
- * Cuál es el estado de salud actual de su hijo(a).

* Y del mismo modo se sirvan allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hijo(a).

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”¹⁵

Requerimientos frente a los cuales el señor Julio César de la Hoz Medina no realizó pronunciamiento alguno.

3.2. Posteriormente, mediante Auto proferido el 11 de abril de 2012¹⁶, y debido a la información suministrada vía telefónica por una funcionaria vinculada a la IPS Colombiana de Trasplantes, en la que manifestó que de conformidad con el reporte arrojado en su base de datos el niño Tomás Jacobo de la Hoz Revelo había fallecido, el Magistrado Sustanciador consideró necesario recaudar algunas pruebas y por consiguiente ordenó:

“PRIMERO.- ORDENAR a Colombiana de Trasplantes que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de este proveído, rinda un informe de los procedimientos médicos practicados por ellos al menor Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, orientados a determinar la viabilidad del trasplante de riñón pretendido.

SEGUNDO.- ORDENAR a Famisanar EPS que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de este proveído, rinda un informe de los procedimientos médicos practicados por ellos al menor Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, orientados a determinar la viabilidad del trasplante de riñón y de la paratiroidectomía subtotal que requiere.

TERCERO.- SOLICITAR a la Registraduría Nacional del Estado Civil que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente auto, remita copia del registro civil de defunción del niño Tomás Jacobo de la Hoz Revelo, identificado el registro civil de nacimiento No. 1011101346.

Para efectos de sus pronunciamientos, allegar las pruebas documentales que consideren pertinentes.”

Frente a los anteriores requerimientos, la IPS Colombiana de Trasplantes mediante oficio recibido por la Secretaría de esta Corte, el 27 de abril de 2012¹⁷, ofreció respuesta y señaló

que al pequeño se le iniciaron las valoraciones el 30 de septiembre de 2011 y su caso fue llevado a junta médica el 10 de octubre de 2011, la cual concluyó que era apto para el trasplante renal. Agregando que durante dicho proceso se le practicaron los siguientes exámenes y procedimientos¹⁸:

- * Valoración por psiquiatría.
- * Valoración por nefrología pediátrica.
- * Valoración por cirugía de trasplantes.
- * Junta Médica interdisciplinaria.
- * Asistencia a reunión educativa.
- * Radiografía de Tórax.
- * Ecografía abdominal.
- * Cistouretrografía.
- * Electrocardiograma.
- * Química sanguínea, prueba de coagulación, función hepática: transaminasas, fosfatasa alcalina, albumina.
- * Perfil lipídico.
- * Perfil infeccioso.

Agregaron que para el manejo de su enfermedad, insuficiencia renal crónica terminal por hipoplasia renal bilateral, le fueron prescritas las diálisis peritoneales automatizadas que le eran practicadas una vez al mes hasta diciembre de 2011, cuando falleció.

Con relación a la paratiroidectomía subtotal, manifestaron que le fue autorizada la interconsulta con la especialidad de cirugía pediátrica para el 29 de septiembre de 2011 a las

11:40 am, con el Dr. Iván Darío Medina, en la IPS Fundación Hospital de la Misericordia a la cual no asistió el paciente, siendo reprogramada para el 6 de octubre de 2011.

Como sustento de sus afirmaciones anexa a su escrito la copia de las autorizaciones activas al menor y el resumen de la atención practicada por la IPS Fundación Hospital de la Misericordia, desde el 17 de diciembre de 2011, fecha en la cual ingresó al servicio de urgencias, hasta el día de su deceso por trastorno severo de la oxigenación y acidosis respiratoria severa, además de las enfermedades descritas en la historia clínica²⁰.

Por último, solicitan que teniendo en cuenta el fallecimiento del agenciado, se proceda a declarar la ocurrencia de una carencia actual de objeto.

Por su lado, la Registraduría Nacional del Estado Civil, por intermedio de la Coordinadora del Servicio Nacional de Inscripción de la Dirección Nacional, dentro del término procesal correspondiente, indicó que una vez efectuada la búsqueda en la base de datos del sistema de información de registro civil no se constató información alguna acerca del registro civil de defunción de Tomás Jacobo de la Hoz Revelo.

4. Expediente T-3.297.615

4.1. Dentro del expediente T.3.297.615 se decretaron las siguientes pruebas:

“TERCERO.- Por Secretaría General, oficiar a los ciudadanos (...), Ana Inés VillazónTurizo, (...), para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirvan informar a esta Sala:

* De qué actividad económica deriva sus ingresos.

* Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.

* Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.

* Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y

la renta que pueda derivar de ellos.

* Cuál es su situación económica actual.

* Si tiene personas a cargo, indicando quiénes y cuántos.

* Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).

* Y del mismo modo se sirvan allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hijo(a).

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”²¹

Requerimiento frente al cual la señora Ana Inés Villazón Turizo guardó silencio.

4.2. De igual manera y al no encontrarse debidamente integrado el contradictorio, se procedió a vincular a la Secretaría de Salud de Bolívar y a Saludcoop EPS. Por consiguiente, se les puso en conocimiento del contenido de la demanda de tutela interpuesta por la señora Villazón. Para tal fin se ordenó:

“SEGUNDO.- ORDENAR que por conducto de la Secretaría General de esta Corporación se ponga en conocimiento de la Secretaría de Salud de Bolívar y de Saludcoop EPS, los contenidos de la demanda de tutela que obran en el expediente T-3.297.615, para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente Auto, se pronuncien respecto de los hechos y las pretensiones que en ella se plantean o, en todo caso, actúen en los términos previstos en el numeral 9 del artículo 140 del Código de Procedimiento Civil.”²²

La Secretaría de Salud de Bolívar, por intermedio de un asesor jurídico de la unidad legal, remitió respuesta dentro del término procesal correspondiente, la cual fue recibida por la Secretaría de esta Corporación el día 29 de febrero de 2011²³ y frente al particular señaló, que una vez verificada la Base de Datos Única de Afiliación (BDUA) del Fosyga, se constató que Gelvert Polanco Villazón, no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social

en Salud, ni en el régimen contributivo ni en el subsidiado, ello a pesar de que desde el 2004 hacia parte en calidad de beneficiario de su progenitora, por lo que les resulta inconcebible el hecho de que, encontrándose aún ésta cotizando por intermedio de Saludcoop, haya procedido a retirar sin justificación válida alguna a su hijo.

Así las cosas, manifestaron que sobre ellos no recae ninguna responsabilidad, toda vez que el niño no se encuentra vinculado por intermedio de Ambuq EPS-S y, por tanto, les es imposible suministrarle el medicamento pretendido, habida cuenta que de conformidad con lo indicado en el artículo 34 del Decreto 806 de 1998²⁴, es una obligación de Saludcoop EPS su afiliación en calidad de beneficiario al ser hijo menor de 18 años y dependiente económicamente de la cotizante.

En ese sentido, para la Secretaría de Salud de Bolívar la responsabilidad del estado de salud, de la atención médica y del suministro de los medicamentos necesarios para el manejo de la hemofilia tipo A que aflige al pequeño, recae en cabeza de Saludcoop EPS, pues es deber de esta entidad afiliar en calidad de beneficiario de la señora Ana Inés Villazón Turizo, a su hijo Gelvert Polanco Villazón.

Por su lado, Saludcoop EPS, no ofreció respuesta alguna a las pretensiones que esbozan en el escrito de tutela impetrada por la señora Ana Inés Villazón Turizo en representación de su hijo Gelvert Polanco Villazón.

5. Expediente T-3.302.381

5.1. Con relación al asunto expuesto en el expediente T-3.302.381, se decretaron las siguientes pruebas:

“TERCERO.- Por Secretaría General, oficiar a los ciudadanos (...), María Damaris Betancur Gallego, para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirvan informar a esta Sala:

* De qué actividad económica deriva sus ingresos.

- * Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.
- * Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.
- * Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y la renta que pueda derivar de ellos.
- *Cuál es su situación económica actual.
- * Si tiene personas a cargo, indicando quiénes y cuántos.
- * Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).
- *Cuál es el estado de salud actual de su hijo(a).
- * Y del mismo modo se sirvan allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hijo(a).

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”²⁵

Frente a los anteriores requerimientos la señora María Damaris Betancur Gallego guardó silencio.

6. Expediente T-3.316.388

6.1. Con relación a la solicitud de amparo por medio de tutela impetrada por el señor Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija Diana Lorena, esta Sala de Revisión consideró necesario vincular a la Secretaría de Salud del Huila y por consiguiente decretó:

“Primero.- ORDENAR que por conducto de la Secretaría General de esta Corporación se ponga en conocimiento de la Secretaría de Salud del Huila, el contenido de la demanda de tutela que obra en el expediente T-3.316.388, para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente Auto, se pronuncie respecto de los hechos y las pretensiones

que en ella se plantea o, en todo caso, actúen en los términos previstos en el numeral 9° del artículo 140 del Código de Procedimiento Civil.”²⁶

Por intermedio de oficio recibido por la Secretaría de esta Corporación vía fax el 27 de febrero de 2012²⁷ y mediante correo certificado el 29 de febrero de 2012²⁸, la Secretaría de Salud del Huila dio respuesta a los requerimientos elevados en sede de tutela por el señor Sapuy y, frente al particular, señaló que según el Acuerdo 029 de 2011²⁹, las empresas prestadoras del servicio de salud a la que se encuentren afiliados los niños, les debe brindar toda la atención, suministros e insumos incluidos en el POS, al igual que el servicio especializado que requiera para el manejo y el cuidado de sus enfermedades. Así las cosas, es obligación de Asmet Salud EPS garantizarle la atención integral requerida por Diana Lorena Sapuy Ome.

6.2. Del mismo modo, y debido a la gravedad de las condiciones que afronta la menor Diana Lorena Sapuy Ome se procedió a decretar una medida provisional de la siguiente manera:

“Segundo.- ORDENAR a la Secretaría de Salud del Huila, como medida provisional, que la menor DIANA LORENA SAPUY OME, sea trasladada e internada dentro de las (48) horas siguientes a la notificación del presente Auto, a un centro especializado en el manejo de las enfermedades que presenta, en Pitalito, Huila, para que le sea brindado el tratamiento integral correspondiente y las diálisis que requiere.”³⁰

De igual manera, la Secretaría de Salud del Huila mediante oficio recibido por la Secretaría General de esta Corporación el 29 de febrero de 2012³¹, manifestaron no ser los responsables de suministrarle la atención en salud requerida por el señor Sapuy en representación de su hija Diana Lorena, por cuanto su obligación recae exclusivamente sobre la empresa prestadora del servicio de salud a la que se encuentran afiliados. Agregaron, que dentro de un fallo de tutela proferido por el Juzgado Sexto Administrativo de Neiva, el 10 de febrero de 2012, a una solicitud de suministro de servicio de transporte interpuesta por el hoy accionante en representación de Diana Lorena Sapuy Ome, se resolvió desvincular a la Secretaría de Salud del Huila y condenar exclusivamente a la EPS Asmet Salud, por lo que, en ese sentido, no es posible obligarlos a asumir las responsabilidades propias de la entidad accionada, pues con tal situación se contraría los postulados constitucionales y jurisprudenciales.

6.3. A su vez, con el propósito de recaudar algunas pruebas relacionadas con la capacidad económica del accionante, se procedió a requerir lo siguiente:

“Tercero.- Por Secretaría General, oficiar al señor Lorenzo Sapuy Gómez, para que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación del presente Auto, con los correspondientes documentos que respalden sus afirmaciones, se sirva informar a esta Sala:

- * De qué actividad económica deriva sus ingresos.
- * Si tiene algún tipo de vinculación laboral, indicando el correspondiente empleador. Si su respuesta es afirmativa señale el monto mensual de sus ingresos.
- * Si su anterior respuesta es negativa, indique cuál es la fuente de sus ingresos.
- * Si es dueño de bienes muebles o inmuebles, indicando, en caso positivo, cuál es su valor y la renta que pueda derivar de ellos.
- * Cuál es su situación económica actual.
- * Si tiene personas a cargo, indicando quiénes.
- * Señale la relación de gastos mensuales por todo concepto (alimentación, educación, vestuario, salud, recreación, etc.).
- * Cuál es el estado de salud actual de su hija.
- * Y del mismo modo se sirva allegar las copias de las prescripciones médicas proferidas por profesionales (particulares o adscritos a la EPS a la que se encuentran afiliados), con relación a los problemas de salud que presenta su hija.

Para efectos de su pronunciamiento, allegar las pruebas documentales que considere pertinentes.”³²

Requerimientos a los que dio respuesta la señora madre de Diana Lorena a nombre propio y

en representación de su esposo y, frente al particular, señaló que debido al complejo cuadro clínico que padece su hija, requiere de manera urgente del amparo por vía de tutela y del tratamiento integral.

Con relación a su capacidad económica, refiere que son personas humildes y que no cuentan con los recursos suficientes para afrontar los costos que le generan los traslados constantes que deben realizar con la joven a Neiva para los respectivos controles médicos.

Su esposo es un jornalero y no cuenta con un trabajo estable, por lo que de dicha actividad obtienen los ingresos para suplir sus necesidades de alimentación, vestuario y demás que demanda su subsistencia.

Debido a los múltiples gastos que les genera el tratamiento de la enfermedad de su hija, se encuentran en la actualidad pagando dos créditos financieros, el primero, con el Banco Agrario, sucursal Altamira por valor de \$2.000.000, y el segundo, con la Cooperativa Utrahuilca del Municipio de Timaná, Huila, por valor de \$3.000.000, así como también otras deudas con vecinos, amigos y familiares.

En la actualidad a Diana Lorena se le detectó una infección en sus ojos, por lo que está siendo tratada por oftalmología en la ciudad de Neiva de manera urgente.

Su vivienda está construida en bareque y no cuenta con el servicio de alcantarillado, situación que debido a las particulares condiciones de salud que enfrenta la niña, atenta contra su integridad, toda vez que según la información suministrada por un especialista, resulta de vital importancia que se cuente con un cuarto completamente higiénico, con lavamanos, electricidad, pisos adecuados y pintado para asegurar el buen manejo de su enfermedad, lo cual les ha sido imposible cumplir debido a las difíciles circunstancias económicas que afrontan, por lo que se han visto obligados a practicarle las diálisis peritoneales manuales en una carpa prestada por la Clínica Neurofros que se encuentra con graves daños, a pesar de que la han remendado en varias oportunidades.

Tienen otras 2 hijas, quienes adelantan sus estudios básicos, pero debido a su insolvencia económica no le han podido dar continuidad por cuanto no les ha sido posible adquirir los elementos y materiales que le son necesarios para el buen desarrollo de sus actividades.

6.4. El Magistrado sustanciador ante el inminente daño al que se ve expuesta la adolescente Diana Lorena Sapuy Ome, procedió a proferir el siguiente auto:

“PRIMERO.-ORDENAR a la EPS-S Asmet Salud que dentro de los cinco (5) días siguientes a la comunicación de este proveído, realice una valoración médica a la niña Diana Lorena Sapuy Ome en su domicilio, con el fin de establecer sus actuales condiciones de salud y, de forma inmediata, informe a esta Corte sobre los resultados obtenidos, de manera tal que defina detalladamente los tratamientos y procedimientos médicos necesarios, para lo cual, además de indicar su justificación, periodicidad, número de sesiones, duración del tratamiento, etc, deberá precisar si para su ejecución o cumplimiento se requiere: (i) traslados periódicos a un centro especializado, (ii) remisión a un centro especializado en el manejo de sus enfermedades con el fin de que sea internada y tratada o (iii) adecuación fitosanitaria del lugar de residencia de la niña.

SEGUNDO.-COMISIONAR a la Unidad Judicial Municipal de Timaná, Huila -primera instancia en este proceso- para que, en el término de los cinco (5) días contados a partir de la comunicación de esta providencia, realice una INSPECCIÓN JUDICIAL al lugar de residencia de la niña Diana Lorena Sapuy Ome (ubicada en la vereda Alto Naranjal, celular: (3124063701) y verifique: (i) las condiciones sanitarias actuales del lugar -vivienda, carpa y entorno- (ii) cuántas personas cohabitan con la niña y sus datos demográficos, (iii) cuál es el promedio de ingresos y egresos de la familia y (iv) esclarecer la situación actual de salud de la agenciada.

TERCERO.- Sin perjuicio de lo que le atañe al juzgado de primera instancia, en el caso específico de los derechos de la niña Diana Lorenza SapuyOme, se encomendará el cumplimiento del numeral primero de este proveído a la Personería Municipal de Timaná (Huila) y a la Secretaría de Salud del Huila.”³³

Requerimientos frente a los cuales Asmet Salud EPS-S señaló que debido a que la niña reside en la vereda El Naranjal del Municipio de Timaná, Huila, les es difícil lograr que dentro de los 5 días otorgados por esta Corte, se desplace un médico nefrólogo³⁴ a su domicilio por lo que manifestaron que como la joven tiene valoración por la especialidad de nefrología el 11 de abril de 2012 a las 7.30 am, en la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, esa sería la oportunidad adecuada para realizarle la valoración necesaria, de

conformidad con los parámetros indicados en el mencionado auto.

Agregaron, que no le han negado los servicios médicos a la agenciada, los cuales se los vienen garantizando en la IPS Nefrouros de la ciudad de Neiva, con quienes tienen contratada la prestación de los servicios de salud para la atención de las diálisis peritoneales manuales en su residencia, y quienes le indicaron a los familiares de Diana Sapuy sobre el manejo del equipo suministrado para tal procedimiento y les ilustraron a cerca de las medidas de asepsia que se deben guardar en el entorno de la adolescente.

Finalmente, señalaron que el 1 de marzo de 2012 en valoración de control a la niña Sapuy, se pudo constatar que sus cifras tensionales se encontraban en buenas condiciones, que existen unos adecuados parámetros de calidad y la ausencia de signos de peritonitis.

Por su lado, la Unidad Judicial de Timaná, Huila, se trasladó a la residencia del señor Lorenzo Sapuy Gómez, en la vereda El Naranjal, el 23 de marzo de 2012, con el propósito de inspeccionar y verificar las condiciones sanitarias actuales del lugar en donde se le practican las diálisis a la niña Diana Lorena Sapuy Ome, así como también de su residencia, de su entorno y de todos los demás requerimientos mencionados en el Auto del 13 de marzo de 2012³⁵, allegando el respectivo material fotográfico incluido en un CD anexo y un informe³⁶, según el cual, concluyó que:

* La vivienda cuenta con dos habitaciones, una cocina con estufa de leña, un zaguán, un baño con una construcción de cemento derruido que sirve de sanitario, una ducha con tanque, paredes en pésimas condiciones y una sala, dentro de la cual se encuentra la carpa en la que se le practican las diálisis a la niña.

* Una de las habitaciones, la cocina y el zaguán tiene pisos en cemento rústico. La otra habitación, ocupada por Diana Lorena y sus padres, tiene piso en baldosa.

* Al costado derecho de los baños se encuentra un silo para café, construido en madera y

tejas de zinc. En el resto del lote se encuentran árboles frutales y matas de café.

* Toda la construcción de la casa es en bareque y guadua recubierta de cemento alisado y tejas de zinc. No posee servicio de alcantarillado y no cuenta con pozo séptico para verter las aguas negras.

* Diana Lorena recibe cuatro (4) procedimientos de diálisis peritoneales manuales diarias dentro de la carpa, así: 8:00 am, 12:00 m, 4:00 pm, 8:00 p.m, los cuales le son practicados por su madre Celina Ome.

* Dicha carpa plástica ha sido reparada en varias oportunidades por la madre de la niña, pues sus costuras se han desprendido y tiene adentro un soporte en aluminio cuyo costo fue asumido por los padres de la niña, quienes necesitaban de una base para colocar el agua, el tanque y los recipientes que se utilizan en el procedimiento de diálisis.

* La única persona del núcleo familiar que actualmente labora, es el señor Lorenzo Sapuy Gómez, quien se desempeña como jornalero en trabajos agropecuarios devengando un valor diario de \$20.000, que le generan unos ingresos promedio semanales de \$60.000, pues trabaja 3 días a la semana.

* Todos sus ingresos son destinados para satisfacer las necesidades básicas de la familia y para cubrir los créditos adquiridos. Adicionalmente, reciben ayudas del plan familias en acción.

* Debido al invierno los entornos de la finca y la carretera, se encuentran enlodados y

encharcados.

Respecto de la situación actual de la niña se verificó por dicha unidad judicial, que sus condiciones de salud son precarias, máxime cuando aunado a su delicado cuadro clínico, le resultó una severa infección en su ojo izquierdo que le produjo una Uveítis difusa la cual según el último dictamen médico, requiere de su enucleación.

La Personería Municipal de Timaná, Huila, mediante ofició recibido por esta Corporación el 11 de abril de 2012³⁷, allegó un informe rendido por Asmet Salud EPS, en el cual manifiestan su imposibilidad para dar cumplimiento al auto proferido por el Magistrado sustanciador ante lo complejo que les resulta el acceso a la vereda El Naranjal, lugar en donde reside la niña.

Posteriormente fue recibido un correo electrónico remitido por Asmet Salud EPS³⁸, según el cual no le realizaron la valoración respectiva a la niña el 11 de abril de 2012, como lo habían manifestado en su informe inicial, por lo que procedieron a coordinar una visita en el domicilio de la niña, por parte de un grupo interdisciplinario de la empresa unidad renal de la Clínica Medilaser, integrado por una trabajadora social, un nefrólogo y una enfermera jefe, la cual tampoco se pudo llevar a cabo por cuanto según la entidad, al llegar al lugar de residencia de Diana Lorena, ésta no se encontraba, pues estaba con su mamá en la ciudad de Neiva.

Del mismo modo, manifestaron que para los días 24 al 26 de abril de 2012, se había programado la realización del cambio de línea y entrenamiento para la práctica de las diálisis manuales en la ciudad de Neiva y la niña y su acudiente no se presentaron.

Indicaron que, en adelante, los controles mensuales serán llevados a cabo en el municipio de Pitalito, Huila, con el nefrólogo Luis Ernesto Barragán y a su vez, se reprogramó y acordó, vía telefónica, una visita en el domicilio del señor Sapuy, para el día 4 de mayo de 2012.

IV. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA DECISIÓN

1. Competencia

A través de esta Sala de Revisión, la Corte Constitucional es competente para revisar las sentencias proferidas dentro de los procesos de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, en concordancia

con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Procedibilidad de la Acción de Tutela

2.1. Legitimación activa

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En consonancia con la norma Superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991³⁹, establece lo siguiente:

“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. (Subrayado por fuera del texto).

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.”

En esta oportunidad, las acciones de tutela fueron presentadas por Gladis Zúñiga Scarpetta, Fernanda Patricia Ramos Gallardo, Julio César de la Hoz Medina, Ana Inés Villazón Turizo, María Damaris Betancur y Lorenzo Sapuy Gómez, en representación de sus hijos menores de edad, nieta en el caso de María Damaris, razón por la que se encuentran legitimados.

2.2. Legitimación pasiva

Cafesalud EPS, Comfenalco EPS, Famisanar EPS, Ambuq EPS, Humanavivir EPS y Asmet Salud EPS son entidades de carácter público y privado que se ocupan de prestar el servicio público de salud y la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila, es una autoridad pública, por lo tanto, de

conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, están legitimadas como parte pasiva en los procesos de tutela bajo estudio, en la medida en que se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en cuestión.

3. Problema Jurídico

Corresponde a la Sala Cuarta de Revisión determinar si existió, por parte de las entidades demandadas, violación a los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos de los niños aquí representados, al negarle diversos tratamientos, medicamentos, servicios y procedimientos, requeridos por ellos para el manejo de las enfermedades que presentan.

Antes de abordar el caso concreto se realizará un análisis jurisprudencial de temas como: (i) El derecho fundamental de los niños a la salud, (ii) el principio de integralidad del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral, (iii) los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas, (iv) el suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del POS, (v) la prescripción médica emitida por un profesional no adscrito a la EPS (vi) el servicio de transporte, los copagos y las cuotas moderadoras pueden constituir barreras para el acceso efectivo al servicio de salud, (vii) la carencia de objeto por daño consumado y por hecho superado y, para terminar, (vii) el análisis de los casos concretos.

4. El derecho fundamental de los niños a la salud. Reiteración de jurisprudencia

Con fundamento en el artículo 44 de la Carta⁴⁰, se ha reconocido por este Tribunal en abundante jurisprudencia, que el derecho a la salud de los niños tiene el carácter de fundamental por consagración expresa en dicho mandato y por la aplicación de los distintos instrumentos de derecho internacional reconocidos por Colombia y ratificados por el Congreso de la República, según los cuales, los niños son considerados sujetos de especial protección y acreedores de un mayor amparo por parte del Estado y la sociedad, de modo tal, que en cumplimiento de dichos cometidos, les corresponde orientar y coordinar esfuerzos encaminados a obtener el efectivo desarrollo de sus garantías y, a los jueces constitucionales, amparar sus derechos cuando por diversas situaciones puedan resultar amenazados o vulnerados⁴¹.

Así las cosas, para esta Corporación es claro que el constituyente colombiano de 1991, creó una diferencia entre los derechos de los niños frente a los derechos de las demás personas, pretendiendo con ello que sus garantías prevalezcan y que tengan una protección de manera preferente⁴² por parte del Estado y de la sociedad.

De otra parte, la mencionada postura adquiere una connotación más especial, cuando los niños presentan algún tipo de discapacidad o enfermedad que les ocasione una disminución física o mental, toda vez que con dichas circunstancias se ven expuestos a un mayor peligro, por lo que se les debe proteger de manera prioritaria y prodigárseles de un cuidado eficaz y pronto⁴³, ello con fundamento en lo señalado en los artículos 13 y 47 Superiores⁴⁴.

Igualmente, la Corte ha indicado con relación a los citados mandatos que:

“(…) generan para el Estado la obligación de implementar un trato favorable para ellos, a través de acciones afirmativas que permitan garantizar la ayuda efectiva para los menores que se encuentran en situación de inferioridad o desventaja con el propósito de que puedan remediarlas eficazmente. En esta labor, el Estado debe asegurar que a los discapacitados, se les brinde la totalidad del tratamiento previsto para su enfermedad.”⁴⁵

Conforme con lo anterior, a los niños que presentan una condición de inferioridad o discapacidad, se les debe brindar un servicio de salud libre de discriminaciones y una ayuda eficaz. Para ello, el Estado tiene la obligación de asegurar, que les sea brindada la “totalidad del tratamiento previsto para su enfermedad”⁴⁶ a través de todos los medios, bien sean médicos o educativos, de manera tal que se logre su recuperación o si esto no fuere posible, por lo menos se mejore la calidad de vida del paciente y se propenda hacia su integración social⁴⁷.

Por tanto, se les debe prodigar a los pequeños un servicio “especializado”⁴⁸, integral⁴⁹, eficiente y óptimo en su tratamiento y rehabilitación, que le brinde todos los servicios, exámenes, procedimientos, intervenciones, medicamentos, etc, requeridos para la recuperación de su estado de salud, y no, pretendiendo proteger financieramente el sistema, desconocer sus garantías fundamentales y desmejorar su calidad de vida.

5. Principio de integralidad del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral

Es precisamente esta segunda perspectiva del principio de integralidad, la que ha sido considerada de gran importancia para esta Corporación, toda vez que constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues, el mismo debe ser prestado eficientemente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su enfermedad y que sean considerados como necesarios por el médico tratante.

Dado lo anterior, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, debido a que con ello se garantiza la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, previamente determinadas por su médico tratante.

Sin embargo, en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela; la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional imparta una orden de tratamiento integral cuando se dan los siguientes presupuestos:

“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”⁵¹

Con todo, es preciso aclarar que esta Corporación, ha señalado que existe una serie de casos o situaciones que hacen necesario brindar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, y es precisamente en aquellos casos que involucran sujetos de especial protección constitucional, – menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas-.

Al respecto, la Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, expuso lo siguiente:

“Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional⁵²(menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas⁵³ (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.”

También se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela, otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian⁵⁴.

6. Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas

Para esta Corporación, el servicio de salud debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de las personas, por lo que para el cumplimiento de tal cometido se deben orientar todos los esfuerzos y las políticas públicas que, de manera pronta, efectiva y eficaz garanticen la recuperación del paciente o se logre por lo menos menguar sus críticas condiciones.

Así las cosas, cuando científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que éste presenta, se debe entonces propender por garantizarle el nivel de vida más óptimo a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, entre otras, porque ante su disminución física están imposibilitados para desempeñar alguna labor que les genere ingresos económicos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico y que si bien no son indispensables y necesarios para su efectividad, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida digna.

De esta manera se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie

de situaciones que atentan contra su dignidad humana, lo cual contraría los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que además, le asegure unas condiciones dignas de vida.

Precisamente, en la Sentencia T-899 de 200255, la Corte señaló:

“(…) En segundo lugar, porque el derecho a la vida, como lo ha establecido esta Corporación implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades.”

También cabe citar la Sentencia T-694 de 200956, en la cual esta Corporación indicó:

“(…) esta Corte ha reiterado que el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que ésta debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad⁵⁷.

Igualmente, se ha indicado que cuando las personas que requieren alguno de los servicios, implementos o insumos con los que pueden hacer más tolerables o llevaderas sus condiciones de salud, les exigen como requisito previo a su entrega, la presentación de una orden médica, dicha exigencia se torna desmedida en todos aquellos casos cuando las condiciones médicas de la persona son tan evidentes y notorias, por lo que someterla al cumplimiento de un trámite administrativo, para obtener los cuidados mínimos necesarios que aseguran una vida en condiciones más dignas, resulta desproporcionado y pone en

peligro sus derechos fundamentales.

7. El suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del POS

Con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud de los colombianos, se estableció por parte del Legislador el Plan Obligatorio de Salud⁵⁸, el cual se encuentra consagrado dentro de la Ley 100 de 1993⁵⁹ en su artículo 162⁶⁰, y por medio de cual se pretende garantizar una protección integral a todas las personas con relación a su estado de salud, en las fases de promoción, fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Ahora bien, este Tribunal en reiterada jurisprudencia ha manifestado que la exclusión de algunos medicamentos, procedimientos, insumos y servicios de dicho plan es justificable en la medida en que nuestro Estado no goza de las partidas presupuestales necesarias que le permitan alcanzar un mayor nivel de cobertura, mas sin embargo, se ha aclarado, que dicha circunstancia no constituye causal, pretexto o excusa constitucionalmente válida para justificar que con la falta de entrega de algún requerimiento médico excluido del POS, se amenace la vida, la salud y la integridad de la persona, por lo que no se puede preferir proteger financieramente el sistema sobre la integridad del afiliado.

En ese sentido, esta Corporación ha admitido que por vía de tutela se ordene la inaplicación de normas relativas a exclusiones del POS, en tanto, que se pretenda evitar un daño a las garantías fundamentales de la persona a la que le es negada la prestación de un servicio o entrega de un insumo o medicamento requerido con urgencia para salvaguardar un óptimo estado de salud, indicándose una serie de requisitos que se deben configurar para que sea procedente, así:

“(i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado o beneficiario, lo cual se presenta no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte, sino también cuando se afectan con dicha omisión las condiciones de existencia digna;

(ii) Que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la entidad de seguridad social a la cual esté afiliado el accionante.

(iii) Que el medicamento o tratamiento excluido no pueda ser remplazado por otro que figure dentro del POS, o el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el incluido en el plan; y

(iv) Que el paciente no tenga capacidad de pago para sufragar el costo de los servicios médicos que requiera.”⁶¹

Aclarándose, sin embargo, que en la Sentencia T-760 de 2008⁶² esta Corporación, indicó:

“En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera con necesidad. Como lo mencionó esta Corporación, ‘(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere’.”(Subrayado por fuera del texto original)

Ahora bien, con relación al POS, es de resaltar que éste fue actualizado, definido y aclarado recientemente, mediante el Acuerdo 029 de 2011, proferido por la CRES, en cumplimiento a lo ordenado por el Congreso de la República en el artículo 25 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y lo estipulado por esta Corporación en la Sentencia T-760 de 2008⁶³, orden décimo sexta.

8. La prescripción médica emitida por un profesional no adscrito a la EPS

Por regla general, es el médico adscrito a la EPS el que puede prescribir un servicio o procedimiento de salud con el fin de tratar las enfermedades que presente alguno de sus afiliados. No obstante esta postura tiene una excepción que la Corte ha reconocido al aceptar la autorización de los requerimientos que realice un profesional no vinculado a la misma.

Por lo tanto, la prescripción presentada por un paciente ordenada por un galeno no vinculado a la EPS a la que se encuentra afiliado, no debe ser rechazada o descartada de manera instantánea bajo el argumento según el cual, dicho profesional no pertenece a la Entidad Prestadora de Salud, puesto que puede resultar vinculante para la EPS, si la entidad tiene

conocimiento del concepto emitido por el médico particular y no lo descarta con base en información científica⁶⁴.

Debe aclararse, que para que proceda la excepción antes mencionada se debe contar con una razón suficientemente motivada que permita justificar el hecho de que no se haya acudido a la red de servicios de la entidad y a los profesionales vinculados con ésta.

9. El servicio de transporte, los copagos y las cuotas moderadoras pueden constituir barreras para el acceso efectivo al servicio de salud

Para esta Corte, si bien el transporte no podía ser considerado propiamente como un servicio de salud, lo cierto es que inicialmente reconoció la existencia de ciertos casos en los que debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se ven expuestas algunas personas, no les es posible asumir su costo, por lo que ante su insolvencia económica, se constituye dicha necesidad en una barrera para el efectivo acceso al servicio de salud, señalando en su momento, que en tales casos, de manera excepcional, los jueces de tutela podían ordenar a las empresas prestadoras del servicio y a las entidades encargadas de suministrar la atención, el reconocimiento y pago del valor equivalente a los gastos de transporte, con la posibilidad de que éstas, más adelante, repitieran contra el Fosyga.

Posteriormente, y ante el alto impacto que implica para muchas personas la imposibilidad de cancelar sus transportes y los de su acompañante, para acceder a los tratamientos médicos prescritos, se reconoció e incluyó tal servicio por parte de la Comisión de Regulación en Salud - CRES, dentro del Plan Obligatorio de Salud, lo cual, en la actualidad, se encuentra consagrado dentro de los artículos 42 y 43 del Acuerdo 029 de 2011⁶⁶, bajo el entendido según el cual es exigible su prestación en los siguientes eventos: (i) en ambulancia, para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de pacientes remitidos por otra institución y en aquellos casos en los que el paciente, según el criterio del médico tratante, debe recibir atención domiciliaria y (ii) en un medio de transporte diferente a la ambulancia, para el acceso a un servicio de salud incluido en el POS, no disponible en el municipio de residencia del afiliado.

Además, con relación al servicio urbano de transporte ha indicado esta Corporación, entre otras, en la Sentencia T-1158 de 2001⁶⁷ que cuando se trata de un niño con alto grado de

discapacidad, no hay razón para negarlo por parte de la EPS cuando la familia no tiene los recursos para sufragarlo. Sobre el particular, se ha dicho:

“Claro que la obligación de acudir a un tratamiento corresponde, en primer lugar, al paciente y a su familia. Pero, si se trata de un inválido y además de un niño y si la familia no tiene recursos para contratar un vehículo apropiado, no tiene explicación que no se preste el servicio de ambulancia por parte de la correspondiente EPS. La movilidad personal hacia el lugar donde el niño inválido va a ser atendido depende de los medios que tenga a su disposición. No es aceptable exigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para ir y venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usar tal medio de transporte público, pueden ser catastróficas. El solo hecho de tomar el vehículo ofrece múltiples problemas (...)”

Ahora, con relación a la asunción por parte de los afiliados de copagos o cuotas moderadoras, se ha señalado por parte de esta Corte que aún cuando dichos cobros son legalmente viables, su exigencia debe ser en un monto razonable, pues en algunos casos, ocurría lo mismo que con el servicio de transporte, esto es, que debido a las precarias condiciones económicas de algunas personas, que no cuentan con la capacidad para sufragarlos, se constituyen en una barrera que impide su acceso al servicio, por lo que también le es permitido al juez constitucional ordenar por medio de la tutela, su exoneración, cuando se demuestre, siquiera sumariamente, la incapacidad financiera del paciente o sin acreditarlo, cuando éste presente una enfermedad catalogada como catastrófica⁶⁸.

10. La carencia actual de objeto por daño consumado y por hecho superado

Como se ha indicado por parte de la Corte Constitucional en su jurisprudencia, la carencia actual de objeto por daño consumado es aquel fenómeno que se configura cuando el motivo de la presentación de la acción de tutela se extingue, pues la vulneración o amenaza a los derechos fundamentales ha tenido lugar y se ha llevado a cabo la conjuración del daño, por lo que para el juez constitucional le resulta inocuo asumir una decisión respecto del asunto.

Así las cosas, el daño consumado tiene ocurrencia cuando resulta inútil o imposible proferir una orden o decisión por parte de la autoridad judicial correspondiente respecto de la alegada violación o amenaza, en uso del mecanismo de amparo previsto en el artículo 86 Superior, de modo tal que únicamente sea procedente el resarcimiento del daño originado

con la vulneración del derecho fundamental, lo cual no se puede llevar a cabo por medio de este mecanismo, pues como es conocido, la acción de tutela tiene una finalidad preventiva y no indemnizatoria.

Igualmente, se ha dado claridad por este Tribunal respecto de la conducta que debe asumir el fallador cuando ha operado el fenómeno mencionado, indicándose que cuando: (i) al momento de la interposición de la tutela el daño ya está consumado entonces la acción resulta improcedente y cuando (ii) el daño se consuma en el transcurso del trámite de la acción de tutela, bien sea en primera o segunda instancia e incluso en el trámite de revisión es necesario que se declare la carencia actual de objeto, lo cual si se llegase a presentar, le corresponde al juez de tutela, de acuerdo con lo manifestado en la Sentencia T-963 de 201069:

“(i) Pronunciarse de fondo en la parte resolutive de la sentencia sobre la configuración del daño consumado lo que supone una determinación sobre la ocurrencia o no de una vulneración de derechos fundamentales.

(ii) Hacer una advertencia “a la autoridad pública para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela (...)” al tenor del artículo 24 del decreto 2591 de 1991.

(iii) Informar a quien haya promovido el amparo o a sus familiares de las acciones jurídicas a las que pueden acudir para la reparación del daño.

(iv) De ser el caso, compulsar copias del expediente de tutela a las autoridades que considere obligadas a investigar la conducta que generó el daño.

(v) Además, en la sentencia T-576 de 2008, en la cual se conoció de la muerte de un niño como consecuencia de la falta de atención médica, se resolvió proteger la dimensión objetiva de los derechos fundamentales en vista de que no resultaba posible amparar su dimensión subjetiva debido a la configuración de la carencia actual de objeto por daño consumado durante el trámite de la primera instancia. Por tanto, la Sala de Revisión no se limitó a compulsar copias de expediente a las autoridades pertinentes y advertir a la madre del niño sobre las acciones jurídicas respectivas para resarcir el daño, sino que, para proteger la dimensión objetiva del derecho fundamental que encontró vulnerado, ordenó a la EPS

demandada (i) colgar una placa en lugar destacado y visible a la entrada de todas sus Clínicas en las que resalte de manera clara y expresa su obligación de proteger en todo momento los derechos constitucionales fundamentales de niñas y niños, (ii) crear un sistema para financiar una beca anual por el lapso de diez años que beneficie la investigación de algún profesional de la medicina del país, sobre temas relacionados con urgencias infantiles, (iii) establecer un Protocolo para la Atención de Urgencias Médicas en sus Clínicas orientado a fijar prioridades así como a exigir efectividad, calidad y rapidez en la atención de los pacientes e instruir respecto del mismo a todo su personal administrativo y médico, y (iv) publicar en dos diarios de amplia circulación nacional un extracto de la sentencia.”

Ahora, la Corte Constitucional en múltiples pronunciamientos⁷⁰ ha manifestado que, si la situación fáctica que motiva la presentación de una acción de tutela se modifica porque cesa la acción u omisión que generaba la vulneración de los derechos fundamentales, dado que la pretensión esbozada para procurar su defensa está siendo debidamente satisfecha, y consecuentemente, cualquier orden de protección proferida sería inocua, lo procedente es que el juez de tutela declare la configuración de un hecho superado por carencia actual de objeto.

Con relación al tema, esta Corporación ha sostenido:

“El objetivo de la acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, al Decreto 2591 de 1.991 y a la doctrina constitucional, es la protección efectiva y cierta del derecho constitucional fundamental, presuntamente vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados por la ley.

En virtud de lo anterior, la eficacia de la acción de tutela radica en el deber que tiene el juez, en caso de encontrar amenazado o vulnerado un derecho alegado, de impartir una orden de inmediato cumplimiento orientada a la defensa actual y cierta del derecho que se aduce.

No obstante lo anterior, si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la tutela pierde su eficacia y su razón de ser.”⁷¹

De acuerdo con las anteriores consideraciones, la Sala entrará a decidir los casos concretos.

11. Casos Concretos

11.1. Expediente T-3.284.633

El presente asunto versa sobre la solicitud elevada ante Cafesalud EPS por la señora Gladis Zúñiga Scarpetta en representación de su hija Yeimi Paola Betancourt Zúñiga, en la que requiere le sea entregado a su pequeña el complemento multivitamínico Ensure, 120 pañales desechables mensuales y que suministre la atención médica especializada en un centro de primer nivel.

Como sustento de su petición manifestó que se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado por pertenecer al sisbén nivel 1, por intermedio de Cafesalud EPS, entidad que ha venido tratando las enfermedades que padece su hija, dentro de las que se destacan, entre otras, retraso psicomotor severo, síndrome convulsivo y desnutrición crónica.

Para la Sala, el caso sub examine se torna de gran importancia toda vez que se trata de una menor de edad que padece de unas enfermedades crónicas que la hacen acreedora de una protección constitucional especial, y que amerita que se ponga a su disposición todos aquellos mecanismos, elementos y medios disponibles para que le sea brindada la atención más efectiva e integral posible para el cuidado de sus enfermedades por parte del Estado, la sociedad y la familia.

Igualmente se observa dentro del plenario, que debido al tipo de enfermedades que padece la pequeña, depende necesariamente del cuidado de otra persona lo cual le impide a su progenitora desempeñarse laboralmente de tiempo completo y le disminuye ostensiblemente sus ingresos por lo que se torna imposible asumir el costo de todos aquellos insumos y elementos prescritos para su hija y que requiere con urgencia para sobrellevar su condición de una manera más digna.

En esa medida, y como quedó consignado en la parte considerativa de este fallo, el derecho a la salud implica no solamente la entrega y prestación de aquellos servicios tendientes a obtener la recuperación del paciente, sino que además, debe prodigársele todos los elementos o insumos que le aseguren una calidad de vida más óptima y un entorno más tolerable.

Bajo ese contexto, el amparo de tutelase debe afianzar cuando quien lo requiere es considerado sujeto de especial protección constitucional, circunstancia que en el presente asunto tiene lugar habida cuenta que se trata de una niña con una enfermedad catastrófica y cuya familia no cuenta con la solvencia económica para garantizarle los elementos excluidos del POS, necesarios, si bien no para el manejo de sus enfermedades, sí para menguar los efectos y el daño que con ellas se generan a su dignidad humana, por lo que al no proveerlos, se contrarían los postulados constitucionales y se expondría a la pequeña a afrontar unas condiciones más intolerables e indignas.

Ahora, no obstante que aunque a la actora le asistía el derecho pretendido en sede de tutela por las razones señaladas en la parte considerativa de esta providencia, lo cierto es que en el actual caso fuerza concluir que se ha presentado una carencia actual de objeto por hecho superado. En efecto, de acuerdo con la información suministrada por la Secretaría de Salud del Huila, se adelantó ante el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito, Huila, una nueva acción de tutela con sustento en los mismos hechos y pretensiones. Por lo que esta Corporación procedió a verificar esa información telefónicamente, con dicha autoridad judicial confirmando que evidentemente el fallo versaba sobre las mismas pretensiones al que es objeto de la presente revisión y fue favorable a la demandante. Agregando que a pesar de ello, la entidad demandada se rehusó a dar cumplimiento a tal providencia por lo que por intermedio de apoderado judicial, la peticionaria interpuso incidente de desacato del que desistió posteriormente, argumentando que ya le había sido suministrado por Cafesalud EPS los implementos y la atención requerida por su hija Yeimi Paola, razón por la que se procedió a declarar su improcedencia.

Adicionalmente, ante la imposibilidad de contacto con la peticionaria y frente al silencio que guardó a los requerimientos elevados por el magistrado sustanciador mediante el auto proferido el 16 de febrero de 2012⁷², con su apoderado judicial (para el incidente de desacato), se constató la veracidad de la información suministrada por el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito, Huila, e indicó que efectivamente a su representada le habían entregado los implementos pretendidos en representación de su hija a través de la tutela y los cuales eran los mismos que había requerido inicialmente dentro de la acción de amparo que es objeto de la presente revisión por parte de la Corte Constitucional, aclarando que su representada se vio en la necesidad de acudir nuevamente al mecanismo de amparo previsto en el artículo 86 superior, por cuanto las condiciones de salud de Yeimi Paola cada día

empeoraban más y con la falta de los pañales desechables y del complemento multivitamínico Ensure, se hacía menos llevadero su estado y se ponía en serio peligro su vida, habida cuenta que presenta una desnutrición severa y que requería con urgencia dicho insumo.

Así las cosas, al encontrarse acreditado que el fin de la presente acción constitucional ha sido satisfecho por la entidad accionada, en la medida en que le suministran los pañales desechables, el complemento multivitamínico Ensure y el tratamiento integral a Yeimi Paola y dando aplicación a los señalamientos de la parte considerativa, se procederá a declarar la ocurrencia de una carencia actual de objeto por encontrarse superadas las circunstancias que motivaron la presentación de la tutela objeto de estudio.

11.2. Expediente T-3.285.054

Versa sobre la solicitud impetrada ante Comfenalco EPS por la señora Fernanda Patricia Ramos Gallardo en representación de su hija Laura María Reyes Ramos, con el propósito de que le sea autorizado y entregado el medicamento Norditropin, que le fue prescrito por un médico particular para el manejo del déficit en la hormona de crecimiento que padece la niña y cuyo costo no se encuentra en capacidad de asumir.

Petición que le fue negada por cuanto, a juicio del juez de tutela de primera instancia, la peticionaria no le había allegado a Comfenalco EPS la prescripción médica referida, para que confrontara o aprobara su viabilidad médica en el manejo de la enfermedad que padece la menor con base en información científica, procedimiento que es indispensable adelantar.

Decisión que fue confirmada en segunda instancia bajo el argumento según el cual en el sentir del fallador, si la peticionaria contaba con los recursos económicos para acudir ante un galeno particular, podía entonces acarrear los costos generados por tal tratamiento y no pretender su exoneración por vía de tutela.

Por otro lado, respecto de las actuales condiciones económicas de la actora, en respuesta ofrecida por la peticionaria a los requerimientos elevados por esta Corte, declaró lo siguiente:

* Se encuentra actualmente empleada, mediante contrato a término fijo a un año, devengando una asignación salarial mensual de \$881.000.

* Tiene un vehículo modelo 1998 avaluado comercialmente en \$6.000.000

* Es madre cabeza de hogar y tiene a su cargo 2 hijos menores de edad.

* Sus gastos mensuales ascienden a \$790.000

Ahora bien, entrando en el fondo del asunto y tal como se indicó en la parte considerativa de este proveído, el concepto médico de un profesional no adscrito a la EPS a la que se encuentra afiliada la persona puede vincularla, en tanto que la entidad tenga conocimiento del criterio médico y no lo controvierta científicamente, situación que en el caso sub examine no se pudo llevar a cabo, toda vez que la peticionaria no allegó a la EPS demandada la orden médica requerida para que el Comité Técnico Científico procediera a valorarla, aprobarla o confrontarla.

Así las cosas, para esta Sala dicho trámite se hace necesario agotarlo, pues a pesar de que no deben primar los trámites administrativos sobre los derechos de los niños, lo cierto es que existe una duda razonable sobre la necesidad del medicamento requerido, habida cuenta que en respuesta dada por el médico particular que lo prescribió a los requerimientos elevados por el juez de tutela de primera instancia, éste manifestó que aunque la niña presenta un déficit en su crecimiento, se encuentra dentro del intervalo esperado para la estatura de sus padres, por lo que no cumple con los requisitos médicos para ser subsidiada por el Estado⁷³.

Por consiguiente, procederá esta Sala a revocar el fallo de segunda instancia proferido por el Juzgado 1° Civil del Circuito de Cali, que a su vez confirmó la decisión proferida por el Juzgado 33 Civil Municipal de Cali y en su lugar amparará los derechos fundamentales de la niña a la salud, a la seguridad social y los derechos de los niños y ordenará a la entidad

demandada que, por intermedio del Comité Técnico Científico, y con base en información técnica, determine o no la viabilidad del medicamento prescrito por el profesional particular y, de ser necesario su suministro, proceda a realizar su entrega dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al concepto, que, deberá indicar la dosis, frecuencia y demás condiciones del tratamiento, incluidas las prevenciones para evitar efectos implicativos no deseados, si fuere el caso.

11.3. Expediente T-3.287.400

Tiene que ver con la solicitud elevada por el señor Julio César de la Hoz Medina en representación de su hijo Tomás Jacobo de la Hoz Revelo ante Famisanar EPS, con el propósito de que le fuera autorizada y practicada la paratiroidectomía subtotal y el trasplante de riñón que requiere su niño para el manejo de las enfermedades que lo afectan dentro de las que se destacan insuficiencia renal crónica terminal, hiperparatiroidismo y raquitismo.

Como fundamento de su petición, señaló que su hijo nació con los riñones muy pequeños, lo cual generó serias afectaciones en su estado de salud, siendo tratado médicamente por Famisanar EPS desde su nacimiento, entidad a la que se encuentran afiliados.

Agregó que a su pequeño le fue prescrito el procedimiento denominado paratiroidectomía subtotal con carácter urgente y el trasplante de riñón con la finalidad de evitar un mayor deterioro en su cuadro clínico, pero a pesar de estar asistiendo a los constantes controles y de cumplir con la entrega de la documentación requerida, no le han sido autorizados, viéndose entonces obligado a recurrir al mecanismo de amparo previsto en el artículo 86 de la Carta, el 21 de septiembre de 2011⁷⁴.

Solicitud frente a la cual la entidad demandada dio respuesta e indicó que no han sido negligentes en brindarle los servicios y la atención necesaria, sino que debido al crítico cuadro clínico y a la complejidad de los procedimientos requeridos, el niño debe ser sometido a una serie de exámenes previos para determinar la viabilidad de los procedimientos sin que vaya a repercutir en mayores daños en su estado de salud. No obstante, señaló que el 29 de septiembre de 2011, le fue prescrita una cita con cirugía pediátrica a la que no asistieron y de acuerdo con lo manifestado por el padre del niño (vía telefónica a la unidad de seguimiento de la entidad demandada), su ausencia se ocasionó por la falta de tiempo y, como consecuencia de ello, le fue reprogramada la valoración para el 6 de octubre de 2011,

fecha en la que efectivamente asistieron y fue valorado. Del mismo modo, con relación al trasplante de riñón manifestó que le fue suministrada de manera pronta toda la atención, pero debido a la naturaleza del procedimiento, demandó de una cantidad de exámenes previos al paciente, los cuales fueron practicados de manera pronta y permitieron concluir que era apto mediante junta médica del 10 de octubre de 2011.

Sin embargo, con sustento en una información suministrada vía telefónica por parte de una funcionaria⁷⁵ de la IPS Colombiana de Trasplantes, según la cual en su base de datos se indicaba que el niño Tomás Jacobo de la Hoz Revelo había fallecido, procedió esta Sala de Revisión a confirmar la veracidad de su afirmación, para lo cual Famisanar EPS mediante oficio recibido vía fax el 3 de mayo de 2012 ratificó el dato conocido y realizó un breve recuento de los hechos que le sobrevinieron al pequeño y que repercutieron en una falla respiratoria que causó su deceso⁷⁶, adjuntando, a su vez, el contenido de la historia clínica expedida por la IPS Fundación Hospital de la Misericordia⁷⁷, institución médica que, en su momento, le prestó sus servicios entre el 17 de diciembre de 2011, fecha en la que presentó una fuerte recaída, y el 19 de diciembre de 2011, día en el que, luego de repetidos intentos por conservar su vida, falleció.

Así las cosas, aunque eventualmente le asistía al actor la protección pretendida a través de la tutela, en representación de su hijo, lo cierto es que como se explicó en la parte considerativa de este fallo, debido a que la muerte tuvo lugar durante el trámite de la acción de tutela, se encuentra la Sala ante un caso de carencia actual de objeto por daño consumado y, por consiguiente, así se declarará.

11.4. Expediente T-3.297.615

Tiene que ver con la solicitud elevada por la señora Ana Inés VillazónTurizo ante la Asociación Mutual Ser Barrios Unidos de Quibdó, Ambuq EPS, en representación de su hijo Gelvert Polanco Villazón, en la que solicita la entrega del medicamento denominado Factor VIII, enriquecido con Factor Von Willewbrand Octanate, prescrito por un médico particular, con el propósito de tratarle la hemofilia tipo A que padece y que le genera daños articulares y riesgos de muerte por sangrados excesivos.

Petición que no prosperó por cuanto según lo manifestado por la entidad accionada, el niño no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de

dicha asociación y según la información suministrada por la base de datos del Fosyga su estado actual es de desafiliado de Saludcoop EPS, entidad en la que fue beneficiario de su progenitora desde el mes de diciembre de 2004, por lo que para ellos, resulta inconcebible que encontrándose en la actualidad la madre del niño afiliada en calidad de cotizante con dicha EPS, haya desvinculado a su hijo sin razón alguna.

Entrando en el fondo del asunto objeto de revisión, observa la Sala que se encuentra en la actualidad debidamente acreditada la calidad de cotizante de la señora Ana Inés Villazón Turizo, por lo que resulta inaceptable e inexplicable el retiro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en calidad de beneficiario de su hijo Gelvert Polanco Villazón, pues con tal actuación se vulnera sus derechos fundamentales y se contrarían los postulados constitucionales según los cuales es deber primordial, en primer lugar, de la familia, velar por el cuidado de los niños y de sus necesidades. Por lo que en consecuencia y dando aplicación a lo señalado en el artículo 3478 del Decreto 806 de 1998⁷⁹, se ordenará que dentro de los ocho (8) días siguientes a la notificación de la presente providencia se proceda a la afiliación del pequeño en el Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de la EPS Saludcoop, entidad a la que se encuentra afiliada su progenitora, de acuerdo con lo indicado y constatado en la base de datos Fosyga.

Igualmente, se aclara, una vez se haya actualizado la afiliación del niño Gelvert Polanco Villazón de conformidad con los lineamientos indicados anteriormente, deberá proceder Saludcoop EPS, en un término no mayor a los ocho(8) días siguientes, a realizar la correspondiente valoración por parte del Comité Técnico Científico para que, de acuerdo con información médico-científica, determinen la viabilidad del medicamento pretendido y en caso de concluir que es necesario, entonces lo entreguen en un período no mayor a las (48) horas siguientes de su decisión, la cual deberá incluir la dosis, frecuencia y demás características del tratamiento, incluidas las prevenciones para evitar efectos implicativos no deseados si fuere el caso.

Por consiguiente, se revocará el fallo proferido el 30 de septiembre de 2011, por Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Magangué, Bolívar, y en su lugar se concederá el amparo de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y los derechos del niño Gelvert Polanco Villazón.

11.5. Expediente T-3.302.381

La señora María Damaris Betancur Gallego en representación de su nieto menor de edad, Brayan Esneyders Monsalve Jiménez, quien padece parálisis cerebral, solicitó por medio de acción de tutela a Humanavivir EPS, la entrega de los pañales desechables, el servicio de transporte, el tratamiento integral y la exoneración de la cuotas moderadores y copagos que con ocasión del servicio médico prestado a su agenciado se llegaren a causar.

Para esta Sala, la decisión asumida por la entidad demandada y por la Secretaría de Salud de no suministrar lo requerido por la accionante en representación de su nieto, dentro de su escrito de tutela, a todas luces, vulnera los derechos fundamentales del agenciado y contraría los postulados constitucionales respecto de la protección especial de que deben ser objeto los niños.

En ese sentido, y como se señaló en la parte considerativa de esta providencia, y en abundante jurisprudencia de esta Corte, el servicio de transporte se encuentra incluido dentro del POS, en los artículos 42 y 43 del Acuerdo 029 de 2011⁸⁰, por lo que no pueden las entidades encargadas de asegurar las prestaciones en el contenidas, sustraerse de su cumplimiento, pues tal plan constituye el nivel básico de cobertura en el servicio de salud y tiene el carácter de obligatorio.

Así pues, se concederá el amparo solicitado teniendo en cuenta que el servicio de transporte que requiere el nieto de la accionante se encuentra incluido en una de las dos modalidades reconocidas por el POS y mencionadas en la parte motiva de este fallo, ya que lo necesita en un medio diferente a la ambulancia con el fin de hacer efectiva la realización de todos los procedimientos y servicios médicos incluidos dentro POS y ordenados por los respectivos especialistas para el manejo y cuidado de la parálisis cerebral que padece y que demanda de un traslado óptimo que no puede ser asumido por la abuela, persona con la que convive y quien se ha hecho responsable de su cuidado no obstante que según el material probatorio recopilado no cuenta con la capacidad económica necesaria para sufragarlo y quien, además, padece de una enfermedad en la columna vertebral que le impide realizar trabajos que demanden del uso de la fuerza. Se ordenará entonces a la entidad demandada dar cumplimiento a los señalamientos consagrados en el POS y de ese modo brindar el servicio de transporte al pequeño.

Por otro lado, frente a la solicitud de pañales desechables requeridos por el niño se ha indicado, por parte de las distintas entidades accionadas, que no es su obligación asumirlo por cuanto se encuentra excluido del conjunto de beneficios consagrado dentro del Acuerdo 008 de 2009, situación que resulta inadmisibles para este Tribunal, toda vez que no se puede anteponer la exigencia de un requerimiento administrativo o reglamentario sobre la dignidad humana del infante, máxime si se tiene en cuenta que es considerado sujeto de especial protección constitucional y que requiere indudablemente del suministro de los pañales para sobrellevar sus deterioradas condiciones de salud de una manera un poco más digna, habida cuenta que aunque no pueden entenderse estos implementos como servicios médicos, sí constituyen elementos que tienen una profunda incidencia en la calidad de vida del paciente.

Adicionalmente, la señora María Damaris Betancur Gallego, no cuenta con la solvencia económica para sufragarlos, pues como ya se mencionó, además de su desmejorado cuadro clínico, cuenta con 67 años, siéndole difícil conseguir un empleo fijo que le genere los recursos económicos necesarios para costearlos y, en la actualidad, se desempeña en labores informales que solo le proveen de los ingresos mínimos para su propia subsistencia.

Finalmente, debe decirse, que todos los niños al gozar de una protección constitucional más acentuada, son provistos de un particular cuidado y acreedores de una atención en salud especializada que indefectiblemente conlleva a que se le suministren todos los servicios, tratamientos, procedimientos y valoraciones con las distintas especialidades de manera directa, pues son beneficiarios de una atención integral por parte de las entidades a las que se encuentran afiliados y por parte del Estado, quienes deben desplegar todos los esfuerzos necesarios para asegurar la rehabilitación de los pequeños o por lo menos su vida en condiciones más dignas, y no sobreponer a su cuidado, requerimientos financieros o administrativos que constituyen barreras para acceder a los servicios, de esta manera, se ordenará en el presente caso brindar el tratamiento integral al menor y, a su vez, se exonerará de la cancelación de copagos o cuotas moderadoras para el acceso a todos los servicios médicos que demande el manejo de su enfermedad, habida cuenta que se encuentra dentro del plenario debidamente acreditado la insolvencia económica que afronta la abuela y la ausencia de los progenitores del pequeño, por lo que al exigirle dichos montos se le impide al niño el efectivo acceso al servicio.

Por todo lo anterior, esta Sala de Revisión concederá el amparo de los derechos constitucionales fundamentales invocados por la accionante en representación de su nieto y revocará la sentencia proferida el 1 de noviembre de 2011, por el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D. C. y, en consecuencia, ordenará a la EPS Humanavivir, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que si no lo ha realizado, en el término de (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia suministre; independientemente de que se encuentre o no en el POS, los pañales desechables en cantidad de 120 unidades mensuales al niño Brayan Sneyders Monsalve Jiménez, el servicio de transporte para la asistencia a las citas médicas prescritas en el tratamiento de su enfermedad con el fin de que sus condiciones de salud sean un poco más tolerables, el tratamiento integral y la exoneración de todo copago o cuota moderadora que de los servicios de salud brindados se llegaren a generar.

11.6. Expediente T-3.316.388

El presente asunto versa sobre la solicitud de tutela impetrada por el señor Lorenzo Sapuy Gómez en representación de su hija Diana Lorena, ante la EPS-S Asmet Salud y ante la Alcaldía Municipal de Timaná, Huila, con el fin de que le fuera adecuada físicamente una parte de su residencia con todas aquellas medidas necesarias para garantizarle a la joven unas condiciones fitosanitarias mínimas para la realización de las cuatro (4) diálisis peritoneales manuales diarias prescritas con el propósito de tratarle, entre otras enfermedades, la insuficiencia renal que padece, máxime cuando en la actualidad le son practicadas dentro de una carpa que les fue prestada por la IPS Nefrouros y quienes le manifestaron la decisión de retirarle de su vivienda tal elemento.

Petición que en primera instancia fue acogida por el juez constitucional, toda vez que, a su juicio, el lugar de habitación de la joven no reviste las características mínimas que aseguren las condiciones de higiene y esterilización propias para el tipo de procedimiento a ejecutar, pues a pesar de que dentro de la casa se cuenta con una carpa suministrada por la clínica Nefrouros para evitar riesgos mayores, lo cierto es que dicho implemento, en las condiciones actuales en las que se encuentra, constituye un foco de contaminación y no de protección, por lo que no garantiza la prestación del servicio de salud en condiciones dignas.

Decisión que fue revocada posteriormente por el Juzgado 1 Civil del Circuito de Pitalito, Huila,

al manifestar que la carpa suministrada por la IPS Nefrouros, distinto a lo que consideraba el representante de la adolescente, no iba a ser retirada de su residencia y de ese modo, la eventual afectación a la que se veía sometida la joven desapareció, por lo que mal haría en proferir una orden de amparo por este mecanismo.

Para la Sala, el asunto sub examine reviste particular importancia por cuanto se trata de un sujeto de especial protección constitucional, en razón de su edad y de su disminución física, toda vez que es menor de 18 años y padece una serie de enfermedades que le generan una discapacidad permanente, dentro de las que se destacan un retardo psicomotor, ceguera bilateral, hipoalbuminemia, hipertensión arterial, cefalea frontal permanente asociada a vómitos, antecedentes de infección por Torch e insuficiencia renal.

Así, aun cuando obra dentro del plenario prueba⁸¹ según la cual la carpa plástica no va a ser retirada por la institución que la suministró, lo cierto es que dicho elemento no garantiza en manera alguna el preciso cuidado del que debe ser objeto la adolescente, pues ya ha presentado daños que han sido arreglados por la madre de Diana Lorena con un material que genera grandes focos de contaminación como lo es el hilo y, además, porque tiene partes que presentan oxidación, condiciones que no garantizan las normas mínimas de higiene, ni permiten el aseo, la desinfección y el mantenimiento propios para asegurar el éxito del tratamiento.

Hechos que también fueron corroborados en la inspección practicada por la Unidad Judicial de Timaná, Huila, comisionada por esta Corte, cuando se desplazó al lugar de habitación de la adolescente evidenciando que este no se encuentra en condiciones óptimas, pues fue construido en bareque y guadua, elementos que no permiten su fácil limpieza y desinfección, situación que se agrava con la contaminación externa, al tener cultivos y animales que son más propensos a incubar bacterias y parásitos, y con lo detallado en algunas partes de la residencia en la que se observó moho y hongos que fácilmente se pueden desplazar en el ambiente de la casa y repercutir en gran peligro de infecciones para Diana Lorena. Tal como ha ocurrido recientemente, al desarrollar una infección en uno de sus ojos que no pudo ser controlada y que llevó a que fuese necesario su enucleación, lo cual, aunque no se ha determinado que haya tenido lugar por las condiciones actuales de su residencia, lo cierto es que debido a su crítico estado de salud, es más propensa a adquirirlas, lo que podría generarle irreparables daños, peores o adicionales a los que padece.

Aunado a lo anterior, están las críticas y deterioradas condiciones de la vía que conduce a la vereda El Naranjal, ocasionadas por la ola invernal que azotó al país, lo cual hace que sean aún más complejos los traslados de la agenciada a recibir las valoraciones médicas necesarias para su cuidado y más riesgoso por los excesivos y fuertes movimientos a los que se expone.

Igualmente, frente a las actuales condiciones económicas de la familia Sapuy Ome se demostró, de manera clara, que no cuentan con la capacidad económica para asumir los costos que les implicaría eventualmente una adecuación física de la infraestructura de su lugar de residencia, habida cuenta que sus ingresos ascienden a \$60.000 semanales, pues solamente se desempeña laboralmente el señor Lorenzo Sapuy dado que su esposa se dedica de tiempo completo al cuidado de Diana Lorena, y sus otras 2 hijas son también menores de edad. Adicionalmente obtienen algunas ayudas del plan familias en acción y \$130.000 mensuales suministrados por la Alcaldía de Timaná a modo de auxilio financiero para cubrir parte de los costos que genera el traslado para asistir a las citas medicas prescritas, cifra que no es suficiente. Situación económica que se agravó ante las recientes complicaciones en el estado de salud de la agenciada, pues fueron expuestos a asumir una serie de préstamos financieros con distintas entidades, vecinos y familiares, necesarios para mitigar los efectos de la enfermedad de la joven.

Tales circunstancias, a no dudarlo, ameritan que esta Corporación emita un fallo en el que se amparen los derechos fundamentales de la adolescente, entre otras razones, porque la entidad demandada ha sido renuente en brindar la atención integral que ella necesita y que permiten asegurar su existencia de manera digna, ello a pesar de los requerimientos proferidos por el magistrado sustanciador, pues se ha sustraído al cumplimiento efectivo de las órdenes emitidas y, en ese sentido, para esta Corte resultan inadmisibles los argumentos esbozados por la entidad demandada según los cuales fue el médico tratante quien consideró necesario la práctica de las diálisis en el domicilio de la menor para evitar que con los traslados se ocasionaran mayores daños, pues aún cuando dicha postura es lógica, lo cierto es que como lo mencionó el especialista, tal lugar debía contar con unas condiciones fitosanitarias mínimas que permitieran desarrollar un proceso de desinfección de ambiente, lo cual no concurre en el presente asunto, por cuanto la residencia fue construida con unos elementos que lo impiden y, por el contrario, genera mayores daños a la integridad de la menor y atentan de manera clara contra su dignidad.

Por tanto, y como se manifestó en la parte considerativa de este fallo, la atención en salud de los niños no debe ser básica sino especializada, de manera que disponga de todos los elementos necesarios para obtener la recuperación del estado de salud si fuere médicamente posible o de lo contrario, que le prodigue la atención y el suministro de insumos y elementos que por lo menos les asegure su vida en las condiciones más dignas y tolerables para sobrellevar sus enfermedades, por lo que no es viable anteponer requisitos o trámites administrativos ni mucho menos denegarlos bajo argumentos como el señalado por la entidad en el sustento del recurso de impugnación, según el cual los requerimientos pretendidos en sede de tutela son de muy elevado costo, pues no es admisible que se prefiera velar únicamente por la estabilidad financiera del Sistema General de Salud, desconociendo los derechos de los niños, habida cuenta que es obligación del Estado encaminar todos los esfuerzos por obtener su cuidado y protección.

Así las cosas, para este Tribunal, la carpa suministrada no constituye el medio idóneo para que Diana Lorena sobrelleve unas condiciones de vida más tolerables, pues, además, ésta se encuentra averiada y con elementos que constituyen un mayor peligro para sus ya deterioradas condiciones. El simple hecho de que Asmet Salud haya procedido a instruir a su madre en algunos conocimientos básicos para que sea ella quien le practique las diálisis y se haya limitado a suministrar los elementos médicos necesarios para su desarrollo, no basta para suponer que ha cumplido cabalmente con los postulados constitucionales que gobiernan la prestación del servicio de salud de los menores, ni razones válidas para eximirse y sustraerse de su responsabilidad frente a la adolescente.

Por consiguiente, al encontrarse acreditada la falta por parte de Asmet Salud EPS y la ausencia de responsabilidad de la Secretaría de Salud del Huila, procederá esta Sala de Revisión a levantar la medida provisional que recaía sobre esta última y, por tanto, revocará el fallo proferido en segunda instancia por el Juzgado1 Civil de Circuito de Pitalito, Huila, que a su vez revocó la sentencia proferida en primera instancia por la Unidad Judicial de Timaná, Huila, y en su lugar concederá el amparo de los derechos fundamentales de Diana Lorena Sapuy Ome, agenciados por su padre, el señor Lorenzo Sapuy Gómez y ordenará a Asmet Salud EPS, que dentro de las cuarenta y ocho horas (48) siguientes a la notificación de la presente providencia, integre un grupo interdisciplinario de especialistas para que determine las medidas necesarias para garantizarle a Diana Lorena Sapuy Ome una vida en condiciones más dignas, de manera tal que definan detalladamente los tratamientos y procedimientos

médicos necesarios, para lo cual, además de indicar su justificación, periodicidad, número de sesiones, duración del tratamiento, etc, deberá precisar si para su ejecución o cumplimiento se requiere: (i) traslados periódicos a un centro especializado, (ii) remisión a un centro especializado en el manejo de sus enfermedades con el fin de que sea internada y tratada o (iii) adecuación fitosanitaria del lugar de residencia de la niña, debiendo iniciar la implementación de la decisión que se adopte en un término no mayor de ocho (8) días. Por último, sin perjuicio de lo anterior, se concederá en favor de la joven el respectivo tratamiento integral que el manejo de sus enfermedades requiere.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. DECLARAR la ocurrencia de un hecho superado por carencia actual de objeto en el proceso de tutela T-3.284.633.

SEGUNDO.- REVOCAR la sentencia de segunda instancia proferida el 28 de septiembre de 2011, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali, por medio de la cual se confirmó el fallo proferido el 19 de agosto de 2011, por el Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Cali, en el trámite del proceso de tutela T-3.285.054. En su lugar TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Laura María Reyes Ramos.

TERCERO.- ORDENAR a Comfenalco EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que aún si no lo ha realizado, en el término de (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia integre un grupo interdisciplinario de especialistas para que realicen las respectivas valoraciones médicas a la menor, que permitan confirmar o descartar con sustento en información científica la viabilidad del medicamento Norditropin, prescrito por un profesional particular para el manejo del déficit en el crecimiento que padece la niña y, en caso de ser necesario, proceda a suministrarlo dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al concepto indicando la dosis, frecuencia y demás condiciones del tratamiento, incluidas las prevenciones para evitar efectos implicativos no deseados, si fuere el caso.

CUARTO.- DECLARAR la ocurrencia de una carencia actual de objeto por daño consumado en el proceso de tutela T-3.287.400.

QUINTO.- REVOCAR la sentencia proferida el 30 de septiembre de 2011, por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Magangué, Bolívar, en el trámite del proceso de tutela T-3.297.615. En su lugar TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Gelvert Polanco Villazón.

SEXTO.- ORDENAR a Saludcoop EPS, por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, que proceda a afiliar al niño Gelvert Polanco Villazón en calidad de beneficiario de su señora madre Ana Inés Villazón Turizo, quien ostenta la condición de cotizante y proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su afiliación a integrar un Comité Interdisciplinario de Especialistas para que valore las condiciones actuales del niño y determine con sustento en información científica la viabilidad del medicamento pretendido y prescrito por un profesional particular y en caso de ser viable su suministro, proceda a entregarlo dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al concepto, indicando la dosis, frecuencia y demás condiciones del tratamiento, incluidas las prevenciones para evitar efectos implicativos no deseados, si fuere el caso.

SÉPTIMO.- REVOCAR el fallo de tutela proferido el 1 de noviembre de 2011, por el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D. C., dentro del trámite del proceso de tutela T-3.302.381. En su lugar TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud de Brayan Esneyders Monsalve Jiménez.

OCTAVO.- ORDENAR a Humanavivir EPS, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, suministre los pañales desechables en cantidad de 120 unidades mensuales al menor Brayan Sneyders Monsalve Jiménez, el servicio de transporte para el niño y para su acompañante para la asistencia a todas las citas médicas prescritas para el tratamiento de su enfermedad y la exoneración de las cuotas moderadoras o de los copagos que le sean exigidos con ocasión de los servicios médicos que le suministren.

NOVENO.- ORDENAR la práctica del tratamiento integral al niño Brayan Sneyders Monsalve Jiménez, que demande para el cuidado de sus enfermedades.

DÉCIMO. LEVANTAR la medida provisional que recaía sobre la Secretaría de Salud del Huila,

la cual fue decretada por esta Sala de Revisión el 16 de febrero de 2012.

UNDÉCIMO.- REVOCAR el fallo proferido el 15 de noviembre de 2011, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pitalito, Huila, por medio del cual se revocó la sentencia dictada el 7 de octubre de 2011, por la Unidad Judicial de Timaná, Huila, dentro del trámite del proceso de tutela T-3.316.388. En su lugar TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud de Diana Lorena Sapuy Ome.

DUODÉCIMO.- ORDENAR a Asmet Salud EPS, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la presente providencia, integre un grupo interdisciplinario de especialistas para que determine las medidas necesarias para garantizarle a Diana Lorena Sapuy Ome una vida en condiciones más dignas, de manera tal que definan detalladamente los tratamientos y procedimientos médicos necesarios, para lo cual, además de indicar su justificación, periodicidad, número de sesiones, duración del tratamiento, etc, deberá precisar si para su ejecución o cumplimiento se requiere: (i) traslados periódicos a un centro especializado, (ii) remisión a un centro especializado en el manejo de sus enfermedades con el fin de que sea internada y tratada o (iii) adecuación fitosanitaria del lugar de residencia de la niña, debiendo iniciar la implementación de la decisión que se adopte en un término no mayor a ocho (8) días.

DECIMOTERCERO.- Sin perjuicio de lo que le atañe al juzgado de primera instancia, en el caso específico de los derechos de la joven Diana Lorena Sapuy Ome, se encomendará el cumplimiento del numeral duodécimo de este proveído a la Personería Municipal de Timaná, Huila y a la Secretaría de Salud del Huila.

DECIMOCUARTO.- ORDENAR la práctica del tratamiento integral ala joven Diana Lorena Sapuy Ome, que demande para el cuidado de sus enfermedades.

DECIMOQUINTO.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, cópiese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON ELÍAS PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

1 Folio 56 al 58 del cuaderno 2.

2 Folio 54 del cuaderno 2.

3 Folio 59 y 60 del cuaderno 2.

4 Folios 40 al 42 del cuaderno 2.

5 Folio 22 del cuaderno 2.

6 Folio 45 y 46 del cuaderno 2.

7 Folio 45 del cuaderno 2.

8 Folio 10 del cuaderno 1.

9 Folios 14 al 22 del cuaderno 1.

10 Folios 23 al 31 del cuaderno 1.

11 Por medio del cual se da cumplimiento al Auto No. 342 de 2009 de la Honorable Corte Constitucional y a lo previsto en el ordinal vigésimo primero de la Sentencia T-760 de 2008 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa) según el cual, la Comisión de Regulación en Salud – CRES, debía unificar los planes de beneficios para los niños y las niñas del régimen

contributivo y subsidiado antes del 1 de octubre de 2009.

12Folio 12 del cuaderno 1.

13Folio 10 del cuaderno 1.

14Folio 12al 20 del cuaderno 1.

15Folio 10 del cuaderno 1.

16Folio 12 del cuaderno 1.

17Folio 19 al 36 del cuaderno 1.

18Para tal efecto, se aportó por parte de Colombiana de Trasplantes, la copia de la historia clínica del niño Tomás Jacobo de la Hoz Revelo y que permite evidenciar la práctica de dichos procedimientos. (Folios 21 al 36 del cuaderno 1).

19Folio 38 al 50 del cuaderno 1.

20 Folio 41 del cuaderno 1.

21Folio 10 del cuaderno 1.

22 Folios 12 al 15 del cuaderno 1.

23Folios 16 al 22 del cuaderno 1.

24 Decreto 806 de 1998: “Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y

como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.” Artículo 34: Cobertura familiar. “El grupo familiar del afiliado cotizante o subsidiado, estará constituido por:

- El cónyuge.

- A falta de cónyuge la compañera o compañero permanente, siempre y cuando la unión sea

superior a dos años.

- Los hijos menores de dieciocho (18) años que dependen económicamente del afiliado.
- Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.
- Los hijos entre los dieciocho (18) y los veinticinco (25) años, cuando sean estudiantes de tiempo completo, tal como lo establece el decreto 1889 de 1994 y dependan económicamente del afiliado.
- Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c. y d. del presente artículo.
- A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de éste.

Parágrafo.- Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.”

25 Folio 10 del cuaderno 1.

27 Folio 17 al 19 del cuaderno 1.

28 Folio 20 al 22 del cuaderno 1.

29“Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 y define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”

30 Folio 11 del cuaderno 1.

31 Folio 21 del cuaderno 1.

32Folio 10 y 11 del cuaderno 1.

33Folio 25 del cuaderno 1.

34 Profesional idóneo para realizar la adecuada y completa valoración a la niña de acuerdo

con la insuficiencia renal crónica que padece la menor.

35Folio 25 del cuaderno 1.

36 Folio 40 al 42 del cuaderno 1.

37 Folio 54 y 55 del cuaderno 1.

38 Folio 68 al 72 del cuaderno 1.

39 Decreto 2591 de 1991: “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”.

40 Constitución Política de Colombia. Artículo 44: “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.”

41 Al respecto, ver las sentencias T-137 de 2006, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-576 de 2008, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-1081 de 2008, M. P. Nilson Elias PinillaPinilla.

42 Con base en la Sentencia T-518 de 2006 M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

43 Constitución Política de Colombia. Artículo 13:“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza,

origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

44 Constitución Política de Colombia. Artículo 47: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.”

45 Corte Constitucional, Sentencia T-862 de 2007, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

46 *Ibídem*.

47 Constitución Política de Colombia. Artículo 47: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.

48 *Ibídem*.

49 Corte Constitucional, Sentencia T-179 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero: “Por consiguiente, a los niños discapacitados hay que darles el servicio eficiente, integral, óptimo en tratamiento y rehabilitación para que mejore las condiciones de vida, valor éste que está en la Constitución y es una facultad inherente a todos los seres humanos, con mayor razón a aquellos que padecen enfermedades y no ofrezcan perspectiva de derrota de la dolencia. De todas maneras son seres humanos que tienen derecho a encontrarle un sentido a la vida. Y una manera para neutralizar la impotencia frente a las circunstancias es facilitar cuestiones elementales como por ejemplo crear en ese ser humano comportamientos efectivos de dignidad y autodefensa (aprender a vestirse, a cuidarse, a caminar, a reconocer a los padres y su entorno).”

50 Al respecto, Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

51 Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

52 Ver Sentencia T-459 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

53 Ver Sentencias T-581 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-584 de 2007, M. P. Nilson Elías Pinilla Pinilla y T-1234 de 2004, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

54 Ver por ejemplo, las Sentencias T-016 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-574 de 2010, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

55 M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

56 M. P. Nilson Elías Pinilla Pinilla.

57 Ver por ejemplo, las Sentencias T-949 de 2004, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, T-202 de 2008, M. P. Nilson Elías Pinilla Pinilla, T-899 de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

58 El Decreto Reglamentario 806 de 1998 (Art. 3º), establece como planes de beneficios en salud (i) el plan de atención básica en salud (PAB), (ii) plan obligatorio de salud del régimen contributivo (POS), (iii) plan obligatorio de salud del régimen subsidiado (POSS), (iv) atención en accidentes de tránsito y eventos catastróficos y (v) atención inicial de urgencias.

59 Por medio de la cual se crea el sistema integral de seguridad social y se dictan otras disposiciones.

Para los afiliados cotizantes según las normas del régimen contributivo, el contenido del Plan Obligatorio de Salud que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud será el contemplado por el decreto-ley 1650 de 1977 y sus reglamentaciones, incluyendo la provisión de medicamentos esenciales en su presentación genérica. Para los otros beneficiarios de la familia del cotizante, el Plan Obligatorio de Salud será similar al anterior, pero en su financiación concurrirán los pagos moderadores, especialmente en el primer nivel de atención, en los términos del artículo 188 de la presente Ley.

Para los afiliados según las normas del régimen subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud diseñará un programa para que sus beneficiarios alcancen el Plan Obligatorio del Sistema Contributivo, en forma progresiva antes del año 2.001. En su punto de partida, el

plan incluirá servicios de salud del primer nivel por un valor equivalente al 50% de la unidad de pago por capitación del sistema contributivo. Los servicios del segundo y tercer nivel se incorporarán progresivamente al plan de acuerdo con su aporte a los años de vida saludables. (...)

(...) PARÁGRAFO 2o. Los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud serán actualizados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema. (...)”

61 Criterios que fueron establecidos inicialmente en la Sentencia T-1204 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero y tratados posteriormente en abundante jurisprudencia, dentro de las que se destacan, entre otras, la Sentencia T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-953 de 2010, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-309 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

62 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

63 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

64 Al respecto, ver Sentencia T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa

65 Al respecto, ver Sentencia T-049 de 2009 M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

66 Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.

67 M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

68 Al respecto, ver entre otras, la Sentencia T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

69 M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

70 Ver entre otras las sentencias T-495 de 2001, T-692 A de 2007, T- 178 de 2008, T- 975 A de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

71Ver Sentencia T-495 de 2001 M. P. Rodrigo Escobar Gil.

72Folio 12 del cuaderno 1.

73Folio 54 del cuaderno 1.

74Folio 1 al 3 del cuaderno 2.

75Comunicación sostenida vía telefónica con Laura Galindo, empleada de la Institución Prestadora del Servicio Colombiana de Trasplantes y confirmada posteriormente mediante oficio allegado vía fax por Famisanar EPS, el 3 de mayo de 2012, en el que adjuntó copia del reporte suministrado por la base de datos de dicha IPS, contenido en el folio 43 del cuaderno 1.

76Hechos que se evidencian en el folio 40 al 42 del cuaderno 1.

77Historia Clínica de la Fundación Hospital de la Misericordia contenida en los folios 44 al 49 del cuaderno 1.

78Según el cual el hijo menor de 18 años entra en la cobertura familiar del cotizante.

79“Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.”

80 Proferido por la Comisión de Regulación en Salud – CRES.

81 Oficio remitido por la gerente de la unidad renal nefrouros de Neiva.

{p}