

T-923-14

Sentencia T-923/14

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD Y PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD-Protección aun cuando tratamientos, medicamentos, exámenes e intervenciones no estén incluidos en el POS

La jurisprudencia constitucional y los tratados internacionales ratificados por Colombia, esta Corporación ha señalado que cuando la falta de un servicio médico no incluido en el POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño o una niña deben aplicarse las normas constitucionales que amparan este derecho sobre las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios, siempre que se demuestre: i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna. ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente. iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud -EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante. iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.

PROTECCION CONSTITUCIONAL ESPECIAL DE PERSONAS PORTADORAS DE VIH/SIDA-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha resaltado enfáticamente que las personas portadoras de VIH/SIDA son sujetos de especial protección constitucional. La Corte ha señalado que la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran quienes padecen enfermedades incurables que generan un deterioro progresivo de la salud, requiere una atención integral y preferente por parte del SGSSS que permitan proteger sus derechos fundamentales.

## PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- Contenido/PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- Alcance

La prestación de los servicios de salud debe realizarse bajo el principio de integralidad; la aplicación de este principio significa que las EPS deben suministrar los medicamentos e intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y los demás componentes que los médicos consideren necesarios para el restablecimiento de la salud de los pacientes; en los casos en los que el médico tratante ordene un procedimiento o un medicamento no incluido en el POS, la EPS está en la obligación de suministrarlo, so pena de vulnerar o poner en peligro los derechos fundamentales de los usuarios a la vida, la integridad personal o la dignidad humana; en los casos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no hayan sido establecidas de manera concreta por el médico tratante, el juez constitucional, en caso de conceder el amparo, deberá hacer determinable la orden e impartir indicaciones precisas y órdenes concretas; el juez constitucional debe garantizar la prestación integral del servicio de salud, cuando sujetos de especial protección constitucional, como niños y niñas, o personas que padecen enfermedades catastróficas, como VIH, solicitan su protección; el principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud tiene como finalidad mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado, para que así los usuarios obtengan todo aquello que necesitan para mejorar su calidad de vida.

DERECHO A LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL MENOR-Orden a EPS prestar el servicio integral de salud en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento para el VIH que padece niña menor de edad

Referencia: expediente T- 4528779

Acción de tutela instaurada por AA en representación de su hija ZZ contra Alianza Medellín Antioquia EPS.

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., primero (1) de diciembre de dos mil catorce (2014).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

## SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Séptimo Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Medellín, el doce (12) de mayo de dos mil catorce (2014), en primera instancia.

### I. Antecedentes

En el presente caso, por estar involucrado un asunto que pertenece a la órbita personal protegida por el derecho fundamental a la intimidad de la accionante y su hija, la Sala ha decidido no mencionar en la sentencia ningún dato que conduzca a su identificación y ordenar al juez de instancia y a la Secretaría de esta Corte que guarden estricta reserva respecto de la identidad de las mismas.

La señora AA en representación de su hija ZZ interpuso acción de tutela en contra de Alianza Medellín Antioquia EPS y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia -DSSA- solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad, a la dignidad humana, a la salud y a la seguridad social con base en los siguientes:

#### 1. Hechos

1.1. ZZ de once (11) años de edad se encuentra afiliada al régimen subsidiado del SGSSS a través de Alianza Medellín EPS.

1.2. ZZ es portadora del síndrome de inmunodeficiencia humana, VIH. En el año 2013, le diagnosticaron astigmatismo miópico alto y sospecha de queratocono progresivo en ambos ojos.

1.2. En el mes de julio de dos mil trece (2013), el médico tratante le ordenó la práctica de un procedimiento denominado “entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos” bajo anestesia general. Este procedimiento no está incluido en el POS.

1.3. La actora afirmó que después de varios trámites administrativos, el procedimiento fue autorizado, en el mes de diciembre, pero bajo anestesia local.

1.4. El médico tratante advirtió sobre la necesidad de utilizar anestesia general para poder efectuar el procedimiento, por esa razón, devolvieron la orden a Alianza Medellín EPS para que autorizara la cirugía, según las indicaciones del oftalmólogo.

2. La acción de tutela.

2.1. Ante la falta de respuesta de la EPS accionada y el delicado estado de salud de su hija, en el mes de abril de dos mil catorce (2014), la señora AA interpuso acción de tutela en contra de Alianza Medellín- Antioquia EPS y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia -DSSA- reclamando la protección de los derechos fundamentales de ZZ a la igualdad, a la dignidad humana, a la salud y a la seguridad social.

Sostuvo que el estado de salud de ZZ se ha visto seriamente deteriorado por la falta de la cirugía y que además, no cuenta con los recursos económicos suficientes para cubrir los copagos que genera este procedimiento médico.

En ese sentido, solicitó al juez (i) ordenar a la EPS la práctica urgente del procedimiento denominado “entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos” bajo anestesia general; (ii) ordenar a la EPS brindar atención integral a la niña y (iii) ser exonerada de la cancelación de cuotas moderadoras y copagos.

3. La respuesta de las entidades accionadas.

3.1. Alianza Medellín- Antioquia EPS.

El apoderado judicial informó que la cirugía ordenada a ZZ no hace parte del plan de beneficios del POS, que el caso se sometió a discusión por parte del Comité Técnico Científico y que a través de la orden No 636294 fue aprobado.

Resaltó que las órdenes emitidas por el juez deben recaer sobre patologías concretas, sustentadas por un médico y solicitó declarar improcedente la acción de tutela por hecho superado, toda vez que la EPS prestó los servicios de salud requeridos por la usuaria.

### 3.2. Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia indicó que las EPS son las encargadas de autorizar la práctica de procedimientos no incluidos en el POS y decidir sobre la exoneración de los copagos y las cuotas moderadoras. En ese sentido, solicitó ser desvinculada del trámite de la acción de tutela.

### 4. La sentencia de primera instancia

4.1. En sentencia del doce (12) de mayo de dos mil catorce (2014), el Juzgado Séptimo Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Medellín tuteló los derechos fundamentales de ZZ a la salud y a la seguridad social. En consecuencia, ordenó a Alianza Medellín- Antioquia EPS practicarle el entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos, bajo anestesia general, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la sentencia, sin la exigencia de copagos.

No obstante, consideró que no podía ordenar a la accionada prestar atención integral a la niña por tratarse de hechos futuros e inciertos que sólo pueden ser determinados según las necesidades que surjan como consecuencia de su enfermedad.

### 5. Pruebas relevantes en el expediente.

Con el expediente de tutela se aportan los siguientes documentos:

- Copia del diagnóstico emitido por el médico tratante, en el que advierte la necesidad de practicar la cirugía de entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos, bajo anestesia general. (Fl. 6)
- Copia de la solicitud y justificación del uso de medicamentos no POS expedida por el médico tratante.(Fls. 7-8)
- Copia de la solicitud de autorización de servicios de salud emitida por el médico tratante. (Fls. 9-13)
- Copia autorización del entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos. (Fl. 15)

- Copia del registro de afiliación de María Fernanda Henao Palacio al Régimen Subsidiado de Salud.

## II. Fundamentos jurídicos de la decisión.

1.1. La Sala es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de acuerdo con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del auto del seis (6) de octubre de dos mil catorce (2014), expedido por la Sala de Selección de Tutelas Número Diez, que escogió este caso.

### 2. Problema jurídico.

2.1. Alianza Medellín- Antioquia EPS negó a ZZ la práctica de la cirugía de entrecruzamiento del colágeno corneal, bajo anestesia general. Asimismo, se opuso a brindarle atención integral, bajo el argumento según el cual las órdenes emitidas por el juez de tutela deben recaer sobre patologías concretas y sustentadas por un médico.

2.2. Así las cosas, la Sala de Revisión deberá resolver el siguiente problema jurídico: ¿vulneró la EPS los derechos fundamentales de ZZ a la salud y a la seguridad social, al no autorizar la cirugía de entrecruzamiento del colágeno corneal, bajo anestesia general (no incluida en el POS) ordenada por el médico tratante y al negarse a brindarle atención integral?

2.3. Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala de Revisión, (i) reiterará las sub reglas definidas por la jurisprudencia en relación con el derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes y la autorización de tratamientos y medicamentos no incluidos en el POS; (ii) analizará lo establecido por la jurisprudencia sobre el derecho a la salud y la protección especial a las personas portadoras de VIH/SIDA; (iii) se pronunciará sobre el derecho a la salud y la obligación de las EPS de brindar un tratamiento integral y (iv) finalmente, con base en los parámetros establecidos resolverá el caso concreto.

3. El derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes y la autorización de tratamientos y medicamentos no incluidos en el POS. Reiteración de jurisprudencia.

3.1. El artículo 49 de la Constitución establece que la salud es un servicio público que pone

en cabeza del Estado la obligación de garantizar a toda la población el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. La Corte ha señalado que la prestación de este servicio público se debe regir “bajo principios de eficiencia, solidaridad, universalidad, progresividad e integralidad, correspondiendo al Estado fijar las competencias de los departamentos, los municipios y la nación frente a la atención que debe brindarse a la población en general”[1].

3.2. Además, la salud ha sido definida como un derecho fundamental autónomo susceptible de protección a través de la acción de tutela,[2] cuyo amparo responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas que le permita el ejercicio de las demás garantías fundamentales.[3]

3.3. La jurisprudencia constitucional ha establecido que la protección de este derecho cobra mayor relevancia cuando quienes lo reclaman son sujetos que por su condición merecen especial protección. Esto ocurre por ejemplo, con los niños, niñas y adolescentes; los adultos mayores o las personas en condición de discapacidad.[4]

En ese sentido, ha reiterado que según lo establecido en el artículo 44 de la Constitución, la protección de la salud de los niños y niñas es un derecho fundamental de carácter prevalente, que impone al Estado la obligación de garantizar su adecuada prestación:

“[...] los derechos de los niños a la vida, a la integridad física, a la salud y a la seguridad social, entre otros, son fundamentales, en virtud de lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política. En efecto, la condición de fundamentales de esos derechos es independiente y autónoma, y, en consecuencia, no es necesario establecerles conexidad con otros derechos de esa categoría para su reconocimiento, como sucede cuando se trata de otro tipo de personas. Por lo mismo, se entienden prevalentes sobre los derechos de los demás y, cuando se encuentren amenazados o vulnerados, su protección debe ser inmediata por parte del juez constitucional”[5]

“El Estado colombiano no sólo debe garantizar la prestación de un adecuado sistema de seguridad social en salud para cubrir las necesidades de los menores, sino que debe abstenerse, a través de todos sus órganos, bien sean estos del poder central o de las entidades territoriales, de poner en riesgo tan preciado derecho. Ello, se reitera, por considerar que el niño forma parte de aquel grupo de personas a las que por mandato

constitucional el Estado debe una especial protección, debiendo adelantar una política de especial atención hacia ellos”.[6]

3.4. Por otro lado, diversos tratados internacionales ratificados por Colombia, que hacen parte del bloque de constitucionalidad, establecen las obligaciones del Estado en materia de garantía del derecho a la salud de los niños y niñas. Así por ejemplo, la Convención sobre los derechos del niño en el artículo 42 dispone que tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, a recibir tratamientos ante las enfermedades y a obtener la rehabilitación en los casos en los que sea necesario. Además, insta a los estados a asegurar la aplicación de este derecho y a adoptar las medidas necesarias para asegurar la asistencia médica y la atención sanitaria necesaria a todos los niños y niñas.

3.5. La Declaración de los Derechos del Niño dispone en el artículo 4 que los niños y niñas deben gozar de los beneficios de seguridad social y que tienen derecho a crecer y desarrollarse con buena salud y a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

3.6. Además, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que es obligación de los estados adoptar las medidas que sean necesarias para reducir la mortalidad infantil y propender por el sano desarrollo de los niños y niñas. Además, establece que deben asegurar la asistencia médica y servicios de salud que requieran los niños en caso de enfermedad.

3.7. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el artículo 24 resalta que todo niño sin discriminación tiene derecho “a las medidas de protección que su condición de menor requiere tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.”

3.8. Por su parte, el artículo 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos indica que todos los niño y niñas tienen derecho a que se garanticen las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y el Estado.

3.9. La Declaración Universal de Derechos Humanos en el artículo 25-2 dispone que todos los niños tienen derecho a cuidados y asistencia especiales y a igual protección social.

3.10. Con base en lo expuesto por la jurisprudencia constitucional y los tratados

internacionales ratificados por Colombia, esta Corporación ha señalado que cuando la falta de un servicio médico no incluido en el POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño o una niña deben aplicarse las normas constitucionales que amparan este derecho sobre las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios[7], siempre que se demuestre:

“i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.

ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.

iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud -EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.

iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.”[8]

3.11. De acuerdo con lo anterior, (i) la salud es un servicio público y un derecho fundamental autónomo susceptible de protección mediante la acción de tutela; (ii) el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe prevalecer sobre los demás (iii) el Estado, en cumplimiento de sus obligaciones internacionales, debe garantizar la adecuada prestación de servicio de salud y abstenerse de poner en riesgo de vulneración este derecho; (iv) cuando la falta de un servicio médico no incluido en el POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño o una niña deben aplicarse las normas constitucionales que amparan este derecho sobre las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios cuando: (a) la falta del medicamento vulnere los derechos fundamentales del afiliado; (b) se trata de un medicamento que no puede ser sustituido por otro previsto en el POS; (c) el medicamento o tratamiento ha sido

prescrito por el médico tratante adscrito a la EPS; (d) el usuario acredite que no puede pagar el medicamento.

4. El derecho a la salud y la protección especial a las personas portadoras de VIH/SIDA.

4.1. La jurisprudencia constitucional[9] ha resaltado enfáticamente que las personas portadoras de VIH/SIDA son sujetos de especial protección constitucional. La Corte ha señalado que la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran quienes padecen enfermedades incurables que generan un deterioro progresivo de la salud, requiere una atención integral y preferente por parte del SGSSS que permitan proteger sus derechos fundamentales.

4.2. En ese sentido, ha resaltado que los derechos a la salud y la vida de los pacientes que padecen VIH/SIDA son prevalentes frente a los intereses económicos de las Empresas Promotoras de Salud[10], por esa razón, las EPS están en la obligación de prestar de forma inmediata los servicios de salud requeridos por estos pacientes sin importar si se encuentran incluidos o no en el POS.

4.3. Igualmente, ha reconocido que el derecho fundamental a la salud de los enfermos de VIH/SIDA es protegido en el ordenamiento jurídico interno y en el ámbito internacional, con el fin de garantizar que el tratamiento requerido por estos pacientes sea integral, continuo y oportuno.[11]

4.4. Así, en el derecho interno, la Ley 972 de 2005, “Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas especialmente el VIH/SIDA”, establece que la lucha contra esta enfermedad será una de las prioridades del Estado y que el SGSSS deberá garantizar el suministro de medicamentos, reactivos y dispositivos médicos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad.

4.5. Por otro lado, en el derecho internacional, la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales resalta que el derecho fundamental a la salud debe entenderse como “un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.” Además, señala que “la salud abarca una amplia gama de factores

socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.”

4.6. En esa vía, los Estados han establecido mecanismos para afrontar el problema de salud pública en que se ha convertido el manejo del VIH/SIDA. Por ejemplo, el programa ONUSIDA fue creado por Naciones Unidas para coordinar las actividades de los distintos organismos especializados de la ONU en su lucha contra el SIDA. La Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha adoptado, a su turno, diversas resoluciones sobre VIH/SIDA, a través de las cuales los Estados han manifestado su compromiso político para generar y desarrollar estrategias de prevención de contagio de la enfermedad y para mitigar los efectos de la misma cuando no se ha podido prevenir.

Entre otras cosas, el informe sobre esta epidemia, elaborado por ONUSIDA en 2008, estableció:

“- El éxito a largo plazo de la respuesta a la epidemia del VIH exigirá que se avance constantemente en atender las cuestiones de violaciones de derechos humanos, desigualdad entre sexos, estigma y discriminación.

-Todos los países deben asegurar el estricto cumplimiento de las medidas contra la discriminación para proteger a las personas que viven con el VIH.

-Los países deben incluir estrategias contra la estigmatización, como elementos integrales de sus planes nacionales sobre sida, invertir en una amplia variedad de actividades que incluyan: campañas desensibilización pública y de difusión de los derechos de cada uno, servicios jurídicos para las personas que viven con el VIH, expansión del acceso a medicamentos antirretrovíricos y expresiones de solidaridad nacional en la respuesta al VIH.”

4.7. Así las cosas, resulta válido afirmar que (i) las personas portadoras de VIH/SIDA son sujetos de especial protección constitucional; (ii) las EPS están en la obligación prestar de forma inmediata los servicios de salud requeridos por estos pacientes sin importar si se

encuentran incluidos o no en el POS; (iii) el derecho fundamental a la salud de los enfermos de VIH/SIDA recibe protección tanto en el ámbito interno y como en el ámbito internacional, con el fin de garantizar que el tratamiento requerido por los pacientes sea integral, continuo y oportuno.

5. El derecho a la salud y la obligación de las EPS de brindar un tratamiento integral. Reiteración de jurisprudencia.

5.1. La Ley 100 de 1993, que regula el sistema de seguridad social en Colombia, establece en el artículo 153 que los servicios de salud deben ser provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

5.2. Esta Corporación, en varias oportunidades, se ha pronunciado sobre el principio de atención integral que debe caracterizar la prestación de los servicios de salud. Así por ejemplo, en la sentencia T-576 de 2008[12] resaltó que la atención integral en salud incluye todo cuidado, suministro de medicamento, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como los demás componentes que los médicos consideren necesarios para el restablecimiento de la salud de los pacientes.

Asimismo, estableció que las entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- están obligadas a prestar un tratamiento integral a los pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen la práctica de un procedimiento específico o el suministro de un medicamento en concreto.

En esta sentencia, además, la Corte reconoció dos perspectivas desde las cuales se debe garantizar la integralidad en la prestación de los servicios de salud. Identificó que, por un lado, la integralidad en el concepto de salud incluye todos aquellos requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, filosófico, psicológico, emocional, social y por el otro, implica la garantía efectiva de todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud.

5.3. En el mismo sentido, en la sentencia T-760 de 2008[13] reiteró que el principio de integralidad “se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”

y que las EPS son responsables de garantizar la prestación de todos los servicios requeridos por el usuario, esto quiere decir, que no pueden prestarse de forma fraccionada o separada, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autorice parte de lo que debía recibir para recuperar su salud:

“En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas.”

No obstante, aclaró que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda solicitar el suministro de los servicios de salud que el interesado desee o estime aconsejable, pues es el médico tratante adscrito a la EPS quien determina lo que necesita el paciente. “De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado.”

5.4. En la T-970 de 2008[14] resaltó que en virtud del principio de integralidad, el juez de tutela debe ordenar el suministro de los tratamientos necesarios para conservar o reestablecer la salud del paciente, con el fin de que los afectados obtengan continuidad en la prestación de los servicios de salud y así, evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito al afiliado por una misma patología. Además instó a las EPS a no entorpecer las órdenes médicas con trámites administrativos que dificulten el acceso de los usuarios a las prestaciones hospitalarias que requieren.

5.5. La sentencia T-531 de 2009[15] aclaró que en los casos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no hayan sido establecidas de manera concreta por el médico tratante, el juez constitucional, en caso de conceder el amparo, deberá hacer determinable la orden, mediante (i) la descripción de las patologías o la condición de salud diagnosticada por el médico tratante; (ii) el reconocimiento de las prestaciones necesarias para tratar el diagnóstico en cuestión; o (iii) cualquier otro criterio razonable. En ese sentido, destacó que el principio de integralidad no

puede entenderse de manera abstracta sino que su protección a través de la acción de tutela debe ir acompañada de indicaciones precisas y órdenes concretas.

Igualmente, destacó que la jurisprudencia ha identificado un conjunto de criterios determinadores ante los cuales el juez constitucional debe garantizar la prestación integral del servicio de salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas del POS. Por ejemplo, (i) cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional como niños, niñas y adolescentes; adultos mayores, personas que se encuentran privadas de la libertad o en condición de desplazamiento, entre otros y (ii) cuando las personas padecen enfermedades catastróficas como cáncer o VIH entre otras.

5.6. En la sentencia T-437 de 2010[16], esta Corporación insistió en que el sistema de seguridad social debe funcionar bajo la orientación de los principios de universalidad, eficiencia, solidaridad, e integralidad. Estableció que la efectiva garantía de estos principios, implica que en los casos en los que el paciente requiera un medicamento no incluido en el POS, la EPS está en la obligación de suministrarlo, so pena de vulnerar o poner en peligro los derechos fundamentales de los usuarios a la vida, la integridad personal o la dignidad humana.

5.7. Posteriormente, la T-178 de 2011[17] estableció que el principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud tiene como finalidad mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado, para así, garantizar el derecho a la salud, de manera que los usuarios obtengan todo aquello que necesitan para mejorar su calidad de vida.

5.8. Estos criterios fueron reiterados en la T-924 de 2011[18], en esta oportunidad la Corte dijo textualmente:

“El principio de integralidad tiene por finalidad mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado, en otras palabras este mandato de optimización responde “a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva”. Así mismo, la integralidad en el servicio de salud implica que el doliente

debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas.”

5.9. En el mismo sentido, la Corte se pronunció en la T-869 de 2012[19] en los siguientes términos:

“[...] la atención en salud, según el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia colombiana, se debe dar de manera integral, esto implica todo el cuidado médico, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.”

5.10. La sentencia T-841 de 2012[20] reiteró que en virtud del principio de integralidad, “las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran, conforme a la regulación establecida y con indiferencia de la pertenencia de los servicios al POS.” Es decir que la vinculación directa del derecho a la salud con el principio de integralidad, se expresa en que las personas reciban en el momento adecuado todas las prestaciones que pueden llevar efectivamente a la recuperación de su estado de salud.

5.11. Recientemente, en la sentencia T-036 de 2013[21] reiteró que cuando se trata de sujetos que gozan de especial protección especial protección constitucional se debe garantizar la atención integral con independencia si los medicamentos o tratamientos requeridos están incluidos o no en el POS. En esta oportunidad expuso:

“Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros); y de (ii) “personas que padezcan enfermedades catastróficas (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.”

5.12. Según lo expuesto por la jurisprudencia, resulta válido afirmar que (i) la prestación de los servicios de salud debe realizarse bajo el principio de integralidad; (ii) la aplicación de este principio significa que las EPS deben suministrar los medicamentos e intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y los demás componentes

que los médicos consideren necesarios para el restablecimiento de la salud de los pacientes; (iii) en los casos en los que el médico tratante ordene un procedimiento o un medicamento no incluido en el POS, la EPS está en la obligación de suministrarlo, so pena de vulnerar o poner en peligro los derechos fundamentales de los usuarios a la vida, la integridad personal o la dignidad humana; (iv) en los casos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no hayan sido establecidas de manera concreta por el médico tratante, el juez constitucional, en caso de conceder el amparo, deberá hacer determinable la orden e impartir indicaciones precisas y órdenes concretas; (v) el juez constitucional debe garantizar la prestación integral del servicio de salud, cuando sujetos de especial protección constitucional, como niños y niñas, o personas que padecen enfermedades catastróficas, como VIH, solicitan su protección; (vi) el principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud tiene como finalidad mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado, para que así los usuarios obtengan todo aquello que necesitan para mejorar su calidad de vida.

## 6. Análisis del caso concreto.

6.1. A continuación, la Sala establecerá si Alianza Medellín- Antioquia EPS vulneró los derechos fundamentales de ZZ a la salud y a la seguridad social, al negarse a practicarle la cirugía de entrecruzamiento del colágeno corneal que ordenó su médico tratante por no estar incluida en el POS.

6.2. En el caso objeto de revisión, la accionante interpone acción de tutela en representación de su hija ZZ de once (11) años de edad quien es portadora del virus de inmunodeficiencia humana, VIH y fue diagnosticada con astigmatismo miópico alto y sospecha de queratocono progresivo en ambos ojos.

6.3. En el mes de julio del años 2013, el médico tratante ordenó la práctica de un procedimiento denominado “entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos” bajo anestesia general, no obstante, el procedimiento fue autorizado bajo anestesia local.

6.4. Ante la advertencia del médico tratante sobre la necesidad de aplicar anestesia general para poder efectuar el procedimiento y la negativa de la EPS, la accionante interpuso acción

de tutela solicitando la protección de los derechos fundamentales de su hija a la igualdad, a la dignidad humana, a la salud y a la seguridad social. En consecuencia pidió al juez, (i) ordenar la práctica del procedimiento denominado “entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos” bajo anestesia general; (ii) ordenar a la EPS brindar atención integral a la niña y (iii) ser exonerada de la cancelación de cuotas moderadoras y copagos.

6.5. La EPS accionada afirmó que ha prestado a la usuaria todos los servicios que ha solicitado y en consecuencia solicitó declarar improcedente la acción de tutela por hecho superado.

6.7. El Juzgado Séptimo Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Medellín estudió la acción de tutela y ordenó a la EPS practicar la cirugía y exonerar a la actora del pago de las cuotas moderadoras, sin embargo, consideró que no podía ordenar a la accionada prestar atención integral a la niña por tratarse de hechos futuros e inciertos que sólo pueden ser determinados según las necesidades que surjan como consecuencia de su enfermedad.

6.8. Tal como se dejó establecido los fundamentos jurídicos de esta providencia, específicamente en el título número tres (3), el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes es de carácter fundamental y prevalente frente a los demás derechos. En el caso objeto de estudio, acción de tutela interpuesta por AA en representación de su hija ZZ, exige la protección inmediata por parte del juez constitucional, más aún si se tiene en cuenta que se trata de una persona que padece una enfermedad catastrófica. Esto significa que la hija de la accionante tiene doble condición de sujeto de especial protección constitucional, en razón de su edad y de su estado de salud.

6.9. Si bien, la decisión de instancia ordenó a Alianza Medellín- Antioquia EPS practicar la cirugía denominada “entrecruzamiento del colágeno corneal (crosslinking) de ambos ojos”, en un término de diez (10) días, no es posible afirmar que efectivamente se garantizó el derecho a la salud de ZZ. Es importante resaltar que el juez de instancia no ordenó a la EPS prestar a la hija de la accionante tratamiento integral. Esto, desconoce lo establecido por la jurisprudencia constitucional sobre la prestación integral de los servicios de salud cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.

6.10. En el caso concreto, la EPS accionada impuso a la hija de la accionante barreras administrativas que impidieron la garantía inmediata de su derecho a la salud. Alianza Medellín Antioquia EPS se negó a autorizar la cirugía requerida por la accionante bajo las indicaciones del médico tratante. Así, desde el momento en que se diagnosticó la enfermedad hasta que la accionante interpuso la acción de tutela solicitando la práctica del procedimiento transcurrió casi un año.

6.11. Esta situación resulta a todas luces inadmisibles, pues como se ha expuesto en la parte considerativa de esta providencia, el ordenamiento jurídico colombiano ha reconocido el carácter fundamental de los derechos de los niños y su prevalencia frente a otros intereses. Asimismo, ha resaltado que en virtud de lo expuesto en distintos instrumentos internacionales y lo establecido expresamente por el artículo 44 de la Constitución, el Estado colombiano no sólo debe garantizar la prestación de un adecuado sistema de seguridad social en salud para cubrir las necesidades de los de los niños, niñas y adolescentes, sino que, además, debe abstenerse de poner en riesgo de vulneración este derecho.

6.12. Así las cosas, la Sala encuentra que la EPS al no autorizar y practicar el procedimiento no POS bajo las indicaciones del médico tratante, en un periodo de tiempo razonable vulneró el derecho fundamental a la salud de ZZ y desconoció la sub regla según la cual, cuando la falta de un servicio médico no incluido en el POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño o una niña deben aplicarse las normas constitucionales que amparan este derecho sobre las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios.

6.13. Por otro lado, es importante resaltar que como se estableció en el título quinto de los fundamentos jurídicos, la aplicación del principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud a sujetos especial protección, impone a las EPS la obligación de garantizar todas las prestaciones que puedan llevar efectivamente a la recuperación del estado de salud de los usuarios, con independencia de que estén incluidas o no en el POS. En los casos en los que las EPS se nieguen a cumplir con este mandato, el juez constitucional debe ordenar la prestación integral de los servicios de salud, sobre todo si se trata de sujetos de especial protección constitucional.

6.14. En el asunto objeto de análisis, el juez de instancia se limitó a ordenar la práctica del procedimiento para corregir el queratocono que le fue diagnosticado a la niña, desconociendo que padece una enfermedad catastrófica que impone a las EPS la obligación de prestar de forma inmediata los servicios de salud requeridos por estos pacientes sin importar si se encuentran incluidos o no en el POS.

6.16. Si bien el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no han sido establecidas de manera concreta por el médico tratante, el juez constitucional debe conceder el amparo, haciendo determinable la orden e impartiendo indicaciones precisas con base en la descripción de las patologías o la condición de salud diagnosticada por el médico tratante.

6.17. La enfermedad catastrófica que padece la hija de la accionante exige especial atención y cuidado por parte de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud y en consecuencia impone el deber de suministrar los medicamentos e intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y los demás componentes que los médicos consideren necesarios para el restablecimiento de su salud, con independencia de que estén incluidos o no en el POS.

6.18. El reconocimiento de la prestación del tratamiento integral impide que la niña tenga que acudir a diversas acciones de tutela para que le suministren cada servicio que prescriba el médico tratante para su patología, poniendo en riesgos sus derechos fundamentales.

6.19. Por esa razón, la Sala amparará el derecho que tienen las personas de recibir por parte de las EPS los servicios de salud de manera integral, es decir, con “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”.

6.20. Expuestas las anteriores razones, la Sala concluye que en el presente asunto se deben garantizar los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de ZZ ante el desconocimiento de las obligaciones que tiene la EPS-S accionada de prestar todos los servicios médicos que requiera su enfermedad.

6.21. Por consiguiente, esta Sala de Revisión revocará parcialmente el fallo proferido por el Juzgado Séptimo Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Medellín el doce (12) de mayo de dos mil catorce (2014), en cuanto negó el tratamiento integral. En consecuencia, ordenará a Alianza Medellín Antioquia EPS, que preste el servicio integral de salud en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento para el VIH que padece la niña en los términos y por los motivos expuestos en esta providencia, en especial según lo indicado en la consideración 6.13.

### III. Decisión

Con fundamento en las consideraciones expuestas, la Sala Número Nueve de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

Primero.- REVOCAR PARCIALMENTE el fallo proferido por el Juzgado Séptimo Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Medellín el doce (12) de mayo de dos mil catorce (2014), en cuanto negó el tratamiento integral.

Segundo.- Como consecuencia de lo anterior, tutelar el derecho a la salud y a recibir un tratamiento integral de ZZ y ORDENAR a Alianza Medellín Antioquia EPS, que preste el servicio integral de salud en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento para el VIH que padece la niña en los términos y por los motivos expuestos en esta providencia, en especial según lo indicado en la consideración 6.13.

Tercero.- Líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

ANDRÉS MUTIS VANEGAS

Secretario General

[2] En la sentencia T-760 de 2008 la Corte sostuvo que “El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. (...) El Comité [de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] advierte que ‘todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente’,[2] y resalta que se trata de un derecho ampliamente reconocido por los tratados y declaraciones internacionales y regionales, sobre derechos humanos.[2] Observa el Comité que el concepto del ‘más alto nivel posible de salud’ contemplado por el PIDESC (1966), tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado, en tal sentido es claro que éste no está obligado a garantizar que toda persona goce, en efecto, de ‘buena salud’, sino a garantizar “toda una gama de facilidades, bienes y servicios” que aseguren el más alto nivel posible de salud.”

[3] Sobre este particular, consultar, entre otras, las sentencias, T-597 de 1993 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-454 de 2008 (M.P. Jaime Córdova Triviño), T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas), T-091 de 2011 (M.P. Luis Ernesto Vargas).

[4] Corte Constitucional. Sentencia T-869 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas).

[5] Corte Constitucional. Sentencia SU-111 de 1997 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz); T-322 de 1997 (M.P. Antonio Barrera Carbonell); SU-480 de 1997(M.P. Alejandro Martínez Caballero) y T-964 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández).

[6] Corte Constitucional. Sentencia T-1008 de 2004. (M.P. Jaime Araujo Rentería.) T-417 de 2007 (M.P. Álvaro Tafur Galvis)

[7] Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda). Reiterada entre otras en la T-964 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), la T-869 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y la T-036 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[8] Ver sentencia T-1204 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), cuyo posición ha sido reiterada significativamente entre otras sentencias como la T-1022 de 2005 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-557 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-829 de 2006 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-148 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-565 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-788 de 2007 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-1079 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), cuyos criterios fueron puntualizados en la sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), los cuales a su vez ha sido reiterados entre otras sentencias como la T-355 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y la T-869 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

[9] Al respecto consultar por ejemplo las sentencias, T-505 de 1992(M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-919 de 2004 (M.P. Margo Gerardo Monroy Cabra), T-067 de 2005 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-1175 de 2008 (M.P. Jaime Córdova Triviño).

[10]Corte Constitucional. Sentencia T-067 de 2005 (M.P. Rodrigo Escobar Gil)

[11]Corte Constitucional. Sentencia T-1175/08 (M.P. Jaime Córdova Triviño) reiterada en la T-228 de 2007 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).

[12] (M.P. Humberto Sierra Porto).

[13] M.P. Manuel José Cepeda

[14] M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

[15] M.P. Humberto Sierra Porto

[16] M.P. Juan Carlos Henao Pérez

[17]M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

[18] M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

[19] M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

[20] M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

[21] M.P. Jorge Iván Palacio Palacio