

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD. -
Medellín, dieciocho (18) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

ACCIÓN	TUTELA
JUZGADO ORIGEN	JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD MEDELLÍN
ACCIONANTE	PAOLA OCHOA RICARDO en representación de hijo menor MÁXIMO MILÁN OCHOA RICARDO
ACCIONADOS	EPS COOSALUD
VINCULADOS	* DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA. * HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN. * ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA - NECHÍ.
RADICADO	05001-40-03-002-2024-00365-00
INSTANCIA	PRIMERA
TEMA	DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, SEGURIDAD SOCIAL. / PROTECCIÓN ESPECIAL A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES / RECONOCIMIENTO DE GASTOS DE ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN
DECISIÓN	CONFIRMA

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a emitir pronunciamiento sobre la impugnación presentada por EPS COOSALUD en calidad de accionada, frente a la Sentencia proferida por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD del 6 de marzo de 2024 dentro de la Acción de Tutela instaurada PAOLA OCHOA RICARDO en representación de hijo menor MÁXIMO MILÁN OCHOA RICARDO.

II. ANTECEDENTES

Fue interpuesta acción de tutela en contra por PAOLA OCHOA RICARDO en representación de hijo menor MÁXIMO MILÁN OCHOA RICARDO puntualmente direccionada a que fueran tutelados los derechos fundamentales a la salud, y seguridad social de su hijo mejor. Ello, con asiento en que, el hijo de la accionante quien es el afectado en la tutela objeto de estudio se encuentra afiliado en el régimen subsidiado de salud a la EPS COOSALUD del Municipio de Nechí – Antioquia, lugar de su residencia habitual.

Indica que su hijo tiene 3 años de edad, y desde su nacimiento presentó PARALISIS CEREBRAL ESPÁTICA, motivo por el cual es valorado de manera periódica por diferentes especialidades médicas, donde le son ordenadas terapias de todo orden, ya que no camina, no habla y no controla esfínteres, en tal sentido, debe acudir a Medellín para su manejo

médico.

Indica además que su hijo requiere PAÑALES DESECHABLES, los cuales estaban siendo suministrados conforme las ordenes médicas, pero la última entrega, aunque ha acudido constantemente, se niegan a entregárselos, y que sucede lo mismo con la orden para ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDOS EN POLIPROPILENO RECUBIERTOS CON CAUCHO ESPUMA PARA AMBOS PIES, debido a que no ha sido autorizado ni entregado por la EPS Accionada.

Indica además que, por el diagnóstico de su hijo de manera frecuente, debe trasladarse desde Nechí a la ciudad de Medellín, sin embargo, la EPS le incumple con el reconocimiento de los pasajes, y no le suministra alojamiento ni alimentación, los cuales le es muy difícil cubrir ya que es de escasos recursos económicos.

De consuno con lo anterior la accionante solicita solicitó tutelar los derechos fundamentales, a la salud, seguridad social, vida digna de su hijo menor, en consecuencia, ordene a EPS COOSALUD, que: i) Realice la entrega inmediata de los PAÑALES DESECHABLES en la cantidad y periodicidad que determine el médico tratante, solicitud que realizó como medida provisional ii) Autorice y suministre el insumo: ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDOS EN POLIPROPILENO RECUBIERTOS CON CAUCHO ESPUMA PARA AMBOS PIES y iii) Autorice el TRANSPORTE IDA Y REGRESO, TRANSPORTE INTRAURBANO, ALIMENTACIÓN y HOSPEDAJE en la ciudad de Medellín, para el menor y un acompañante y se le conceda tratamiento integral según su patología.

El juzgado de origen considero pertinente vincular de manera oficiosa a la presente acciona de tutela a DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN, ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA - NECHÍ.

Debido a lo anterior se concedió el amparo solicitado.

La accionada COOSALUD EPS allegó escrito, en el cual informó que se encuentra realizando todas las gestiones pertinentes para dar cumplimiento con lo solicitado en el escrito tutelar. Por tal motivo solicitó ampliación en el término de respuesta para el día 29/02/2024, no obstante, según indica el Juzgado de origen no se allega respuesta alguna.

Por otro lado, las vinculadas de oficio se pronunciaron indicando:

El HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN MEDELLÍN allegó en el cual informó que recibieron al menor afectado el 29/02/2024, por la especialidad en fisioterapia.

Destacó que como institución privada encargada de prestar servicios de salud, se encuentra limitada a las estipulaciones contractuales acordadas con cada EAPB, ya que son estas las encargadas de garantizar la prestación de los servicios de salud que requieren sus afiliados mediante la expedición de autorizaciones dirigidas a su red de prestadores de servicios de salud, por lo que, al no existir orden de servicio direccionada a la institución solicita exonerar al Hospital de toda responsabilidad y desvincularlo del presente trámite constitucional.

La SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA mediante escrito del 28 de febrero de 2024 (Pdf.07), groso modo, indicó que es COOSALUD EPS, la encargada de suministrar los servicios de salud que requiera el afectado y, en ese sentido, considera no es la entidad competente para darle trámite a la petición realizada en la tutela.

En relación al suministro de pañales señaló que la EPS no puede negar la solicitud bajo el argumento de que, al no es un insumo pertinente para la recuperación del paciente o que no hace parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Aclaró que COOSALUD EPS será la encargada de suministrar y brindar el tratamiento integral, según lo ordenado por el médico tratante de acuerdo al diagnóstico “PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA”, que presenta el tutelante, sin dilación alguna, y todo lo que esto implica.

Añadió que la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, no es una EPS ni una IPS, es un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental, y entre sus funciones está la de garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

III. DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión la accionada EPS COOSALUD, presento impugnación discutiendo que en el caso en concreto no procede conceder el Tratamiento integral dentro de la sentencia impugnada, pues no logra demostrar el juzgado, la presunta negligencia o retardo injustificado por parte de COOSALUD EPS y menos aún que se esté poniendo en riesgo la salud y la vida de la persona afectada.

Adicionalmente, sobre la decisión de otorgar alimentación y hospedaje indica que, la cobertura de las EPS se limita a los servicios de salud requeridos. Los gastos de alojamiento y alimentación, al ser ajenos a la atención médica, deben ser asumidos por el usuario o su familia, en línea con el principio de solidaridad familiar.

Impugnación que, consecuentemente, fue concedida por el Juzgado A quo mediante auto del 13 de marzo de 2024

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Este Despacho aclara que, en el contexto de la Virtualidad implementada de manera permanente por la Ley 2213 de 2022, no se profirió auto alguno que avocara conocimiento de la presente impugnación (el cual, en todo caso, en el marco de lo preceptuado en el Decreto 2591 de 1991, no deviene como formal exigencia), en esta segunda instancia.

Expuestos de esta manera los antecedentes que dieron lugar a la impugnación y ya aclarado lo anterior, procede el Despacho a resolver el recurso, con fundamento en las siguientes

V. CONSIDERACIONES

En el marco de la Acción de tutela como mecanismo preferente de protección de los Derechos Constitucionales consagrada en el artículo 86 Superior y especialmente regulada por el Decreto 2591 de 1991 y en correspondencia con el Derecho Fundamental a la Salud (visto de forma Omnicompreensiva), estudiado ex ante el Proyecto de Ley Estatutaria 1751 de 2015 por la Corte Constitucional en Sentencia de Constitucionalidad 313 de 20141, y el Derecho a la Seguridad Social, este Despacho considera conveniente un acercamiento holístico a la presente Acción, el cual de suyo exige sean contextualizados jurisprudencialmente los Tópicos concernientes del Derecho a la

Salud, protección especial constitucional de niños niñas y adolescentes, protección de menores con discapacidad, el tratamiento integral en menores de edad, y finalmente el cubrimiento de los gastos de alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante

De forma introductoria, frente al Derecho a la Salud, ya mencionado en líneas anteriores, regulado por la Ley 1751 de 2015, señaló la Corte Constitucional, acorde con lo consagrado en el Artículo 49 de la Constitución, *“Según el precitado artículo la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2° Superior”*

Respecto de los vinculados y las autoridades responsables de proveer servicios de salud en los casos como el particular en los cuales el accionante no está vinculado ni al régimen contributivo ni al subsidiado debe identificarse que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 establece los diferentes participantes en el sistema de seguridad social, incluyendo a los afiliados tanto al régimen contributivo como al subsidiado, así como a los participantes vinculados. Este artículo también se establece que los entes territoriales serán responsables de la prestación del servicio a la salud de aquellos que no pueden pagar podrán acceder a los servicios de salud, hasta que puedan beneficiarse del régimen subsidiado. Por otro lado, el artículo 33 del Decreto 806 de 1998 indica que, mientras se garantiza la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, los vinculados al Sistema de Seguridad Social en Salud pueden acceder a los servicios de salud ofrecidos por instituciones públicas y privadas con contrato estatal ante los entes territoriales, según la capacidad de oferta de estas instituciones y las normativas de cuotas de recuperación vigentes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007.

Y así está dado en la sentencia T-702 de 2006 la cual ha indicado

“En efecto, es también deber de la entidad territorial o institución de salud ante la cual se solicita información, indicarle a los participantes vinculados que ellos no poseen una simple expectativa de atención, sino que tienen un derecho de ejecución inmediata que pueden exigir ante las IPS, y que para los tratamientos y procedimientos ordenados por los médicos de esas entidades, pueden acudir a la Secretaría de Salud Departamental, por supuesto, atendiendo a su capacidad de oferta y las normas que regulan las cuotas de recuperación

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

“En efecto, como el propio texto constitucional lo señala en su artículo 44, el derecho a la salud de los niños es fundamental. [2] La Constitución de 1991 quiso dar una protección especial a ciertos sujetos en ciertos ámbitos, como por ejemplo a los indígenas en su participación en el Senado de la República (artículo 171) o a las mujeres en los niveles decisorios de la administración pública (artículo 40). En el campo de la salud, uno de los grupos a los que el constituyente decidió brindarle una protección especial es a los niños. Al respecto dijo la Sala Cuarta de Revisión;

Esta decisión del Constituyente obedece, no sólo al reconocimiento de las condiciones de debilidad inherentes a todos los seres humanos en esa etapa de la

vida, sino a que en ella se concretan los postulados del Estado Social, especialmente en cuanto se refiere al desarrollo armónico e integral del niño”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Siguiendo con la línea jurisprudencial la sentencia T-081-2016 expone que *“En todo caso, cuando los trámites son excesivos e injustificados, no solo pueden implicar que se extienda el tiempo de sufrimiento por las dolencias del paciente, sino también un detrimento en su salud e incluso su muerte, por ende, constituyen una violación al derecho fundamental a la salud, a la vida e incluso a la dignidad humana. Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para “promover, proteger o recuperar la salud del paciente” [26], pues, “cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad” [27]. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS el afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos [28], en aras de proteger el derecho a la salud [29]. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental [30]. Solo en el evento en que exista “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada” [31], es justificable apartarse de la orden del Galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente”.*

Ahora respecto del cubrimiento de los gastos de alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante la Corte Constitucional ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. Por lo que mediante sentencia T-219 de 2019, estableció las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios: *“(i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”*

Así mismo, respecto a estos servicios, la Corte Constitucional en la sentencia ya citada ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando: *“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”*

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

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

VI. CASO EN CONCRETO

De conformidad con los hechos expuestos en el acápite de los antecedentes y los precedentes judiciales relacionados, constituye el eje central de la impugnación tanto el tratamiento integral como los gastos de alojamiento y transporte que fueron concedidos por el A quo, básicamente en cuanto el impugnante considera no tiene como fundamento una evidente conducta omisiva de la aquí accionada, y que es la familia de la accionante la encargada de ayudarla con los gastos de alojamiento y traslados.

Ahora, respecto del tratamiento integral Lo ordenado por el a quo se constituye en una orden clara, no siendo indeterminada, dado que de manera precisa indica que el tratamiento integral es directamente para el diagnóstico objeto de la presente acción de tutela, en los términos de la orden expedida por el médico tratante, y es que la parte impugnante de manera desobligante sin dar ni siquiera respuesta respecto de los servicios reclamados por la accionante, pues en ninguno de sus escrito manifiesta haber entregado los pañales, o prestar el servicio requerido o indicar a la accionante los pasos a seguir para la obtención del reembolso de los gastos de alojamiento y traslado, claramente esta afectando el derecho a la salud de un menor de 3 años que goza de protección y que sumado a eso por su condición de discapacidad es sujeto de especial protección.

Finalmente, respecto del reconocimiento de gastos de alojamiento la accionante manifiesta encontrarse en condición socio económica vulnerable, situación que logra constatar el despacho de primera instancia y de lo cual deja constancia clara al inicio de la providencia impugnada. En consecuencia, se cumplen con las condiciones establecidas de manera pacífica por la corte Constitucional, reiteradas por esta en distintas providencias, para que le sean cubiertos los gastos de alojamiento y alimentación, solicitados por la accionante en su escrito de tutela y no solo a la menor si no que a su acompañante también pues bien como se citó atrás, en virtud de que es una menor de edad, necesariamente requiere acompañante.

Conviene precisar, con fundamento en la normatividad que rige la materia y la jurisprudencia constitucional antes reseñada que, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera y no solamente esto si no garantizarlos sin barreras y evitar las barrears que impidan el efectivo acceso a la salud y la efectividad del tratamiento, es responsabilidad de la EPS a la cual se encuentra afiliado, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado

Así las cosas, contextualizando la presente decisión, este Despacho considera que la decisión adoptada por el Juzgado de origen se encuentra conforme a derecho por lo que en ese sentido resolverá confirmar la decisión impugnada

VII. DECISION

Sin que se precisen más consideraciones, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN -ANTIOQUIA-**, Administrando Justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución,

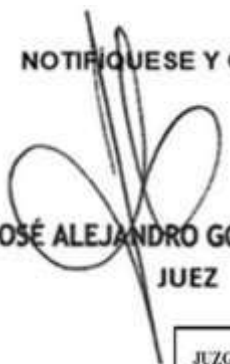
VIII. FALLA

PRIMERO: **CONFIRMAR** en todas sus partes el Fallo proferido por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL de Oralidad el 6 de marzo de 2024.

SEGUNDO: **NOTIFÍQUESE** a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz. Así mismo **DISPONER** que, mediante Correo Electrónico, se dé aviso de la Decisión adoptada al Juzgado de Conocimiento en Primera Instancia, **SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**

TERCERO: DISPONER que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del Fallo de Segunda Instancia, se envíe el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual Revisión (acorde con lo previsto en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020)

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE



JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, **PERSONALMENTE** con su remisión (Ley 2213 de 2022) o por ESTADOS ELECTRÓNICOS (C.G.P.), cuyo número de estado y contenido de la actuación, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojado en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-101-civil-del-circuito-de-medellin/105>.


Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaria

MC