

DERECHO AUTONOMO A LA SALUD - Obligaciones de garantía y protección / PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD - El juez de tutela debe ordenar el suministro integral de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o para restablecer la salud del paciente

En relación con el derecho a la salud, lo primero que conviene decir es que el artículo 49 de la Constitución Política consagra este derecho como una garantía a favor de todos los ciudadanos colombianos y a cargo del Estado. De acuerdo con esa norma, al Estado le corresponde: i) Garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación. ii) Organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud, conforme con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer las actividades de vigilancia. iii) Procurar que la atención básica en salud de los habitantes sea gratuita y obligatoria... Ahora bien, el derecho a la salud fue reconocido por la Corte Constitucional como un derecho fundamental autónomo, sin que por esa razón quedara despojado del carácter de servicio público esencial ni del de derecho prestacional, condiciones que ya la Constitución le había conferido... En la sentencia T-576 de 2008, la Corte Constitucional señaló que el principio de integralidad o integridad en materia de salud debe entenderse como todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.

FUENTE FORMAL: CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 49

NOTA DE RELATORIA: En relación con la protección autónoma del derecho a la salud, ver sentencia de la Corte Constitucional, T-760 de 2008. En otro punto, respecto del principio de integralidad, buscar sentencias de la Corte Constitucional: T-574 de 2010, T-576 de 2008, T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001, T-079 de 2000, T-307 de 2007, T-016 de 2007, T-926 de 1999.

PROTECCION REFORZADA DEL DERECHO A LA SALUD - Niños con discapacidad, sujetos de especial protección

Los niños gozan de especial protección constitucional y, por ese motivo, la acción de tutela es el mecanismo idóneo y efectivo para salvaguardar los derechos ante la vulneración o amenaza del derecho fundamental a la salud... Cuando se trata de menores que se encuentran en situación de discapacidad la protección del derecho a la salud es reforzada, de conformidad con los artículos 13 y 47 de la Constitución Política, normas que obligan al Estado a adoptar medidas afirmativas que garanticen la ayuda efectiva para los menores que se encuentran en condiciones de desventaja... El derecho a la salud de los menores, especialmente el de los menores con discapacidad debe ser entendido integralmente, esto es, que la atención en salud debe abarcar todos los aspectos que puedan influir en la salud del menor: medicamentos, intervenciones quirúrgicas, terapias de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y de seguimiento y, en general, todo aquel servicio que el médico tratante estime necesario para el tratamiento del paciente. La integralidad del servicio de salud también implica el deber de continuidad en la práctica de tratamientos para la recuperación de su salud. No es admisible que se suspenda el servicio médico asistencial por razones presupuestales o administrativas, por ejemplo.

FUENTE FORMAL: CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 13 /
CONSTITUCION POLITICA - ARTICULO 47 / CONSTITUCION POLITICA -
ARTICULO 44

NOTA DE RELATORIA: Respecto a la protección especial del derecho a la salud de los niños, ver sentencias de la Corte Constitucional: T-760 de 2008, T-518 de 2006

ACCION DE TUTELA PARA EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EXCLUIDOS DEL POS - Es procedente cuando se trate de insumos indispensables para garantizar la vida digna del paciente

Ahora, en cuanto al suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del POS, la Corte Constitucional ha considerado que las normas que regulan el plan obligatorio de salud no deben aplicarse de manera restrictiva, pues, en ciertos casos, las personas requieren de servicios que, a pesar de no estar previstos en el POS, las entidades promotoras de salud están obligadas a prestarlos... En el sub examine, la señora Arias Barragán reclamó la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, al mínimo vital y a la seguridad social de la menor Dueñas Arias, que estimó vulnerados por Saludcoop E.P.S. En concreto, la señora Arias Barragán manifestó que esa empresa no ha dispuesto lo necesario para suministrarle a la menor Dueñas Arias el servicio de transporte convencional indefinido para las terapias de rehabilitación y las equinoterapias, tal y como lo dispuso el médico tratante... No se puede pasar por alto que Juliana Valentina Dueñas Arias es sujeto de especial protección constitucional, debido a su condición de paciente de menor de edad con discapacidad, y, por tal motivo, merece de particular atención por parte del Estado y la sociedad, lo que se materializa al momento de ordenar a la entidad demandada, que autorice todos los medicamentos y procedimientos que requieren ese tipo de pacientes para el tratamiento de las patologías.

NOTA DE RELATORIA: Respecto de los requisitos que se deben analizar para definir la inaplicación de la legislación de exclusiones y restricciones del POS, ver sentencia de la Corte Constitucional, T-073 de 2013.

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCION CUARTA

Consejero ponente: HUGO FERNANDO BASTIDAS BARCENAS

Bogotá, D.C., cuatro (4) de diciembre de dos mil catorce (2014)

Radicación numero: 11001-03-15-000-2014-03226-00(AC)

Actor: GINA MARCELA ARIAS BARRAGAN, EN REPRESENTACION DE LA MENOR JULIANA VALENTINA DUEÑAS ARIAS

Demandado: SALUDCOOP E.P.S.

La Sala decide la acción de tutela presentada por Gina Marcela Arias Barragán, en representación de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, contra Saludcoop E.P.S.

ANTECEDENTES

1. Trámite procesal

Mediante auto del 12 de noviembre de 2014, el magistrado sustanciador admitió la tutela y ordenó, como medida provisional, que *“Saludcoop E.P.S., de manera inmediata, suministre el transporte convencional que requiere la menor Juliana Valentina Dueñas Arias para asistir a las terapias de rehabilitación y citas programadas”*¹.

La finalidad de la medida provisional, que se adoptó con criterio estrictamente cautelar, era prevenir los posibles daños que podrían causarse con la demora en prestar o autorizar el servicio de transporte convencional requerido por la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, daño que podría traducirse en la grave afectación de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal.

2. Pretensiones

La señora Gina Marcela Arias Barragán, en representación de su hija Juliana Valentina Dueñas Arias, presentó acción de tutela contra Saludcoop E.P.S., por cuanto estimó vulnerados los derechos fundamentales a la salud, a la vida, al mínimo vital y a la seguridad social. En consecuencia, formuló las pretensiones, que se transcriben literalmente así:

“1. Se amparen los derechos fundamentales a la vida, al mínimo vital, a la salud en conexidad con la seguridad social de mi hija Juliana Valentina Dueñas.

2. Se ordene a Saludcoop EPS el suministro de transporte para movilizar a mi hija Juliana Valentina Dueñas por tiempo INDEFINIDO, pues por su patología lo requiere.

¹ Folio 76.

3. Se ordene a Saludcoop EPS la autorización y programación de las citas de equinoterapia dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del fallo.

4. Se inste a Saludcoop EPS para que no interrumpa más el proceso de terapias, los controles, los medicamentos y todo aquello que requiera mi hija Juliana Valentina Dueñas para mantener su condición de salud de la forma que pueda vivir de forma digna².

2. Hechos

De la demanda de tutela, la Sala destaca la siguiente información:

Que la menor Juliana Valentina Dueñas Arias padece autismo y síndrome de West.

Que, en febrero de 2014, el médico tratante de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias ordenó que se le suministrara el servicio de transporte convencional para las terapias de rehabilitación, por el término de 6 meses.

Que, no obstante, Saludcoop E.P.S. se negó a autorizar el servicio de transporte convencional para la menor Juliana Valentina Dueñas Arias.

Que la señora Gina Marcela Arias Barragán, en representación de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, interpuso acción de tutela, con el fin de lograr que Saludcoop E.P.S. prestara el servicio de transporte convencional.

Que, por sentencia del 18 de febrero de 2014, el Juzgado Catorce Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá amparó los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias y, en consecuencia, le ordenó a Saludcoop E.P.S. que le prestara el servicio de transporte convencional para la terapias, por el término de 6 meses.

Que, el 26 de mayo de 2014, el médico tratante prescribió que el servicio de transporte para las terapias debía prestarse de manera indefinida.

Que, sin embargo, Saludcoop E.P.S. se negó a prestar el servicio de transporte de

² Folio 2.

manera indefinida y le informó a la actora que solo lo suministraría por el término establecido en la sentencia del 18 de febrero de 2014, esto es, por 6 meses.

Que, el 26 de mayo de 2014, el médico tratante ordenó equinoterapias para la menor Juliana Valentina Dueñas Arias. Que, sin embargo, Saludcoop E.P.S. se ha negado a autorizar y programar las equinoterapias.

3. Argumentos de la tutela

A juicio de la señora Gina Marcela Arias Barragán, Saludcoop E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias porque no le ha suministrado el servicio de transporte convencional y las equinoterapias, pese a ser ordenados por el médico tratante.

Que la señora Gina Marcela Arias Barragán no puede pagar el servicio de transporte ni las equinoterapias, toda vez que es una persona de escasos recursos económicos.

4. Intervención de Saludcoop E.P.S.

Saludcoop E.P.S. no intervino, pese a que le fue notificado el auto admisorio de la demanda de tutela³.

CONSIDERACIONES

La metodología que adoptará la Sala para determinar si Saludcoop E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias es la siguiente: **(i)** de la acción de tutela y el derecho fundamental a la salud; **(ii)** de la procedencia de la acción de tutela para práctica de procedimientos POS y no POS, y **(iii)** de la solución del caso concreto.

1. De la acción de tutela y el derecho fundamental a la salud

³ Folios 78 y 79.

La acción de tutela es un mecanismo judicial cuyo objeto es la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por un particular, en el último caso, cuando así lo permita expresamente la ley.

La tutela procede cuando el interesado no dispone de otro medio de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En todo caso, el otro mecanismo de defensa debe ser idóneo para proteger el derecho fundamental vulnerado o amenazado, pues, de lo contrario, el juez de tutela deberá examinar si existe perjuicio irremediable y, de existir, concederá el amparo impetrado, siempre que esté acreditada la razón para conferir la tutela.

En relación con el derecho a la salud, lo primero que conviene decir es que el artículo 49 de la Constitución Política consagra este derecho como una garantía a favor de todos los ciudadanos colombianos y a cargo del Estado. De acuerdo con esa norma, al Estado le corresponde:

- Garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación.
- Organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud, conforme con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer las actividades de vigilancia.
- Procurar que la atención básica en salud de los habitantes sea gratuita y obligatoria.

Ahora bien, el derecho a la salud fue reconocido por la Corte Constitucional⁴ como un derecho fundamental autónomo, sin que por esa razón quedara despojado del carácter de servicio público esencial ni del de derecho prestacional, condiciones que ya la Constitución le había conferido.

⁴ Ver la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

En consecuencia, el amparo del derecho a la salud no está condicionado a la conexidad con la vida, con la integridad personal o con cualquier otro derecho, sino que procede de manera autónoma, siempre que se advierta que ha sido vulnerado o amenazado.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado⁵ que la *norma normarum* establece que el derecho a la salud debe garantizarse conforme con el principio de atención integral. Sobre el particular, en la sentencia T-760 de 2008, la Corte dijo lo siguiente:

“(...) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.

Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que sí carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio

⁵ Por ejemplo, en la sentencia T-574 de 2010.

médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS.

(...)

Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud".

Asimismo, en la sentencia T-576 de 2008, la Corte Constitucional señaló que el principio de integralidad o integridad en materia de salud debe entenderse como *"todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente"*⁶ (se destaca). En esa providencia, la Corte también expresó lo siguiente:

*"(...) 17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento"*⁷.

(...)

*A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.*⁸ *La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de*

⁶ M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ "Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000".

⁸ "Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras".

modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente”.

Entonces, la atención médica que brinden las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud, en todos los casos, debe ser integral, incluso en los eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento.

Ahora bien, de acuerdo con el artículo 44 de la Carta, los niños tienen derecho a: *“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”.* Asimismo, prescribe que los menores *“serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”.*

Los niños gozan de especial protección constitucional y, por ese motivo, la acción de tutela es el mecanismo idóneo y efectivo para salvaguardar los derechos ante la vulneración o amenaza del derecho fundamental a la salud.

En la sentencia T-760 de 2008, frente al derecho a la salud de los niños, la Corte Constitucional dijo lo siguiente: *“la Constitución Política, para proteger a los menores, reconoce a sus derechos categoría y valor especiales. Por una parte se considera que son fundamentales, lo cual afecta tanto el contenido del derecho como los mecanismos aceptados para reclamar su protección. Por otra parte se les otorga especial valor al indicar que ‘los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás’ (art. 44, CP). Concretamente, se reconoce su derecho fundamental a la salud. Las medidas de protección especial que se debe a los menores deben tener por finalidad garantizar a los niños (i) su desarrollo armónico e integral y (ii) el ejercicio pleno de sus derechos’. El desarrollo de un menor es integral cuando se da en las diversas dimensiones de la persona (intelectual, afectiva, deportiva, social, cultural). El desarrollo de un menor es armónico cuando no se privilegia desproporcionadamente alguno de los diferentes aspectos de la formación del menor, ni cuando se excluye o minimiza en exceso alguno de ellos”.*

Cuando se trata de menores que se encuentran en situación de discapacidad la protección del derecho a la salud es reforzada, de conformidad con los artículos 13⁹ y 47¹⁰ de la Constitución Política, normas que obligan al Estado a adoptar medidas afirmativas que garanticen la ayuda efectiva para los menores que se encuentran en condiciones de desventaja. Sobre el particular, en la sentencia T-518 de 2006, la Corte Constitucional indicó que *“la salud de los niños se erige como un derecho fundamental, y que tratándose de menores con discapacidad el Estado se encuentra obligado a ofrecer un tratamiento integral encaminado a lograr la integración social del niño. En este sentido, debe ofrecerse al menor todos los medios que se encuentren al alcance con el fin de obtener su rehabilitación (...)”*.

El derecho a la salud de los menores —especialmente el de los menores con discapacidad— debe ser entendido integralmente, esto es, que la atención en salud debe abarcar todos los aspectos que puedan influir en la salud del menor: medicamentos, intervenciones quirúrgicas, terapias de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y de seguimiento y, en general, todo aquel servicio que el médico tratante estime necesario para el tratamiento del paciente. La integralidad del servicio de salud también implica el deber de continuidad en la práctica de tratamientos para la recuperación de su salud. No es admisible que se suspenda el servicio médico asistencial por razones presupuestales o administrativas, por ejemplo.

2. De la procedencia de la acción de tutela para práctica de procedimientos POS y no POS

Como se sabe, existen dos regímenes en el sistema de salud: el régimen contributivo y el régimen subsidiado. En el régimen contributivo se paga una cotización o un aporte económico previo, que está a cargo del afiliado directamente o del empleador y el afiliado. En el régimen subsidiado, por su parte, los afiliados no deben hacer ningún aporte económico, pues ese régimen está dispuesto para las personas sin capacidad de pago.

⁹ Esa norma dispone que el Estado está obligado a proteger *“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”*.

¹⁰ El artículo 47 *ibídem* señala que le corresponde al Estado adelantar *“una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.

Los dos regímenes cuentan con un plan obligatorio de salud (POS), que corresponde al paquete de servicios básicos en las áreas de recuperación de la salud, prevención de la enfermedad y cubrimiento de ingresos de manera transitoria, como, por ejemplo, prestaciones económicas, cuando se presenta incapacidad para trabajar por enfermedad, accidentes o por maternidad.

Según el artículo 14¹¹ de la Ley 1122 de 2007, las entidades promotoras de salud son las encargadas de cumplir con las obligaciones establecidas en los planes obligatorios de salud, es decir, son las responsables de suministrar los servicios básicos en salud previstos tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado.

Conforme con lo anterior, la Corte Constitucional ha determinado que los afiliados al régimen contributivo o subsidiado pueden acceder a cualquier medicamento o tratamiento que requieran para recuperar la salud o prevenir enfermedades, siempre que: *“(i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio¹², (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud¹³”¹⁴.*

Ahora, en cuanto al suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del POS, la Corte Constitucional ha considerado que las normas que regulan el plan obligatorio de salud no deben aplicarse de manera restrictiva, pues, en ciertos casos, las personas requieren de servicios que, a pesar de no estar previstos en el POS, las entidades promotoras de salud están obligadas a prestarlos.

¹¹ “Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige **que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.**

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.

(...)” (se resalta).

¹² Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹³ Artículo 162 de la Ley 100 de 1993.

¹⁴ Sentencia T-073 de 2003 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

Para tal efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia T 073 de 2013, reiteró que las siguientes son las reglas que deben tenerse en cuenta con el fin de determinar la procedencia del suministro de servicios médicos excluidos del POS: “a) *la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, debe amenazar los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado; b) debe tratarse de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; c) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.); y finalmente, d) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante*”¹⁵.

Entonces, el juez de tutela puede ordenar el suministro de servicios de salud POS y no POS, siempre que se cumplan las reglas previstas por la Corte Constitucional, reglas que esta Sección acoge y utilizará para resolver tutelas relacionadas con el tema.

3. Del caso concreto

En el *sub examine*, la señora Gina Marcela Arias Barragán reclamó la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, al mínimo vital¹⁶ y a la seguridad social de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, que estimó vulnerados por Saludcoop E.P.S. En concreto, la señora Gómez de Ochoa manifestó que esa empresa no ha dispuesto lo necesario para suministrarle a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias el servicio de transporte convencional indefinido para las terapias de rehabilitación y las equinoterapias, tal y como lo dispuso el médico tratante.

¹⁵ Sentencias SU-480 y T-640 de 1997, T-236 de 1998, SU-819 de 1999, T-1204 de 2000, T-683 de 2003, T-1331 de 2005, T-1083 de 2006 y T-760 de 2008, entre otras.

¹⁶ La Sala considera procedente limitar el estudio a los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal, pues no se advierte de qué forma la parte demandada pudo vulnerar el derecho fundamental al mínimo vital. El derecho fundamental al mínimo vital no se relaciona con la prestación de los servicios de salud, sino con el ingreso económico mínimo necesario para cubrir las necesidades básicas de una persona.

Revisado el material probatorio aportado al expediente, se advierte lo siguiente:

- Que la menor hija Juliana Valentina Dueñas Arias padece autismo y epilepsia¹⁷.
- Que, el 26 de mayo de 2014, el médico tratante de la Corporación IPS Saludcoop ordenó que se le suministrara a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias los siguientes servicios: **(i)** transporte convencional por tiempo indefinido para las terapias de rehabilitación¹⁸, y **(ii)** sesiones de equinoterapia durante tres meses¹⁹.

Como se ve, los servicios que reclama la actora para la menor Juliana Valentina Dueñas Arias fueron ordenados por el médico tratante y, según lo afirma, Saludcoop E.P.S. no dispuso lo necesario para suministrarlos. Ante el silencio de Saludcoop E.P.S. y de conformidad con lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991²⁰, la Sala tendrá por ciertos los hechos narrados por la señora Arias Barragán, en especial, la falta de autorización para la prestación del servicio de transporte indefinido para las terapias de rehabilitación y las sesiones de equinoterapia.

Siendo así, la Sala debe analizar si se cumplen los requisitos previstos por la Corte Constitucional para que, vía acción de tutela, se ordene la prestación de los servicios que requiere la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, esto es, transporte convencional indefinido para las terapias de rehabilitación, y sesiones de equinoterapia.

En cuanto al primer requisito para ordenar la prestación de servicio no POS, se advierte que, conforme con la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013²¹, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el servicio de transporte para terapias y las sesiones de equinoterapia no hacen parte del POS. Ahora, la

¹⁷ Folios 16 y 17.

¹⁸ Folios 14 y 17.

¹⁹ Folios 15 y 30.

²⁰ "Artículo 20. Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa".

²¹ Información obtenida el día 1° de diciembre de 2014, de la siguiente página web: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n%205521%20de%202013.pdf>.

ausencia de esos servicios en el POS amenaza los derechos fundamentales a la integridad personal y a la vida de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, pues se trata de procedimientos necesarios para contrarrestar el riesgo inminente para la vida de esa menor²². Entonces, está cumplido el primer requisito.

En cuanto al segundo requisito, se observa que, según lo advirtió el médico tratante, en el caso de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias se agotaron las posibilidades terapéuticas existentes en el POS²³. Entonces, es claro que en el POS no existen procedimientos o servicios que pueden sustituir la equinoterapia y el servicio de transporte convencional para las terapias de la menor. De hecho, según el médico tratante, el transporte para las terapias es "*indispensable para garantizar el apoyo en decisiones terapéuticas*"²⁴, esto es, para garantizar que asista a las sesiones que permitirán atender sus padecimientos. Y las sesiones de equinoterapia son imprescindibles para la rehabilitación de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias²⁵. En esos términos, está cumplido el segundo requisito.

El tercer requisito está acreditado, pues, según lo afirmó la actora y no fue controvertido, no cuenta con los recursos económicos necesarios para sufragar el costo que implica el transporte convencional y las sesiones de equinoterapia.

El cuarto requisito también está cumplido, por cuanto el transporte indefinido para las terapias y las sesiones de equinoterapia fueron ordenados por un médico adscrito a Saludcoop E.P.S., concretamente a la Corporación I.P.S. Saludcoop. Así se advierte de las fórmulas médicas expedidas el 26 de mayo de 2014²⁶.

Finalmente, la señora Gina Marcela Arias Barragán manifestó que ha solicitado a Saludcoop E.P.S. el servicio de transporte y las sesiones de equinoterapia para la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, pero que, hasta la fecha, no han sido autorizados ni prestados. En el expediente no existe prueba de que Saludcoop E.P.S. hubiese suministrado los servicios requeridos por la menor Juliana Valentina Dueñas Arias. De hecho, se reitera, Saludcoop E.P.S. ni siquiera presentó el informe requerido en el auto que admitió la demanda y, por ende, la

²² A folio 17, el médico tratante advirtió que existe un riesgo inminente para la vida y salud de la menor.

²³ A Folio 17.

²⁴ Folio 17.

²⁵ Folios 1 y 2.

²⁶ Folios 14 y 15.

Sala tendrá por ciertas las afirmaciones que hizo la señora Gina Marcela Arias Barragán en la demanda.

No se puede pasar por alto que Juliana Valentina Dueñas Arias es sujeto de especial protección constitucional, debido a su condición de paciente de menor de edad con discapacidad, y, por tal motivo, merece de particular atención por parte del Estado y la sociedad, lo que se materializa al momento de ordenar a la entidad demandada, que autorice todos los medicamentos y procedimientos que requieren ese tipo de pacientes para el tratamiento de las patologías.

Por lo tanto, en los mismos términos de la medida provisional adoptada en el auto admisorio de la tutela, la Sala ordenará a Saludcoop E.P.S. que, si aún no lo han hecho: **(i)** disponga lo necesario para que suministre a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias el servicio de transporte convencional para las terapias, según lo ordenó el médico tratante, esto es, por tiempo indefinido, y **(ii)** autorice inmediatamente a la menor las sesiones de equinoterapia, en alguna de las instituciones con las que tenga convenio o vínculo vigente o con la que contrate para ese fin.

Asimismo, la Sala le ordenará a Saludcoop E.P.S. que, en lo sucesivo, adopte las acciones pertinentes y necesarias para garantizar la atención médica integral que requiera la menor Juliana Valentina Dueñas Arias, de acuerdo con lo ordenado por el médico tratante.

Por lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA

1. AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal de la menor Juliana Valentina Dueñas Arias. En consecuencia, se ordena a Saludcoop:

1.1. Que disponga lo necesario para que suministre a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias el servicio de transporte convencional para las terapias, según lo ordenó el médico tratante, esto es, por tiempo

indefinido.

1.2. Que autorice inmediatamente a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias las sesiones de equinoterapia, en alguna de las instituciones con las que Saludcoop E.P.S. tenga convenio o vínculo vigente o con la que contrate para ese fin.

1.3. Que garantice a la menor Juliana Valentina Dueñas Arias la atención médica integral que requiera, de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante, con miras a mejorar su actual condición de salud y, de contera, la calidad de vida.

2. Si no se impugna, **ENVIAR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese y cúmplase.

La anterior providencia fue discutida y aprobada en sesión de la fecha.

JORGE OCTAVIO RAMÍREZ RAMÍREZ
Presidente de la Sección

HUGO FERNANDO BASTIDAS BÁRCENAS

MARTHA TERESA BRICEÑO DE VALENCIA

CARMEN TERESA ORTIZ DE RODRÍGUEZ
Ausente con permiso