

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO OCTAVO (8º) DE PEQUEÑAS CAUSAS
Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
(Acuerdos PSAA15-10412 y PCSJA18-11068)

Bogotá D.C., dieciocho (18) de junio de dos mil veinte (2020)

Acción de Tutela: 2020-00350

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Lo constituye la sentencia que se impone proferir, luego de surtido el trámite pertinente, dentro de la acción de tutela formulada por la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA identificada con C.C. No 52.809.316 expedida en Bogotá D.C., en contra de la sociedad de FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO -donde además se vinculó de oficio por el Despacho a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

2. ANTECEDENTES

2.1. La accionante reclama la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana por conexidad con el derecho fundamental a la vida.

2.2. La solicitud se sustenta en los siguientes hechos:

Informó la accionante que el 3 de mayo de 2020 asistió a cita de nutrición prioritaria por mis múltiples diagnósticos, aunado a los problemas digestivos y de alimentación que presenta. Que la Dra. Claudia Mancera adscrita a FAMISANAR, registró en su historia clínica que a su criterio nutricional recomienda y sugiere debe consumir el suplemento OMEGA 3.

Que el 13 de mayo de 2020 asistió al programa Crónicos Vital donde la Dra. Edna Ochoa adscrita a FAMISANAR, en valoración de nutrición, señaló los medicamentos adicionales a los ya implementados, los cuales son OMEGA 3 1200MG y ACETATO ALUMINIO LOCION 120ML

Indicó que el 13 de mayo de 2020 se radicó en los portales de FAMISANAR, fórmula médica del omega y el 15 de mayo de 2020

fórmula médica del ACETATO ALUMINIO para su correspondiente autorización.

Indicó que el 16 de mayo de 2020 recibió respuesta de FAMISANAR por correo electrónico No. 1508335 negando el servicio por exigencia del MIPRES, a lo cual el 21 de mayo de 2020 replicó la respuesta por confundir los temas y negar el servicio.

Que en la misma fecha de la réplica recibió nuevamente correo electrónico donde su ESP negó el servicio NUEVAMENTE POR “DEVUELTO” “AUTORIZACION MIPRES”

Asevera que la EPS FAMISANAR para no autorizar los medicamentos formulados advierte que página web de la lista MIPRES del Ministerio de Salud, estos ítems no se encuentran listados, y pesar de las indicaciones médicas de los profesionales médicos resulta inaceptable que la EPS no procese las solicitudes.

La EPS FAMISANAR impone barreras injustificadas ante la Ley para personas de especial protección constitucional. Que siendo evidente que las radicaciones oportunamente se surtieron, cada médico lo ha formulado a su criterio, la EPS no las quiere autorizar cuando es su deber.

2.3. PRONUNCIAMIENTO DE LA ENTIDAD ACCIONADA.

- La accionada FAMISANAR EPS, presentó el informe solicitado indicando que; respecto de las enfermedades huérfanas que aduce tener la accionante: En el más reciente fallo de la accionante de fecha 26 de mayo de 2020, por parte del Juzgado 50 Civil Municipal de Bogotá D.C se vinculó a un profesional de la salud de la Secretaría Distrital de Salud, quien emitió concepto con base en los hechos y los documentos aportados indicando que la accionante presenta las siguientes patologías: 1) *Síndrome de sjorgen*; 2) *Fibromialgia*; 3) *osteoartrosis*; 4) *glaucoma*; 5) *demencia*; 6) *enfermedad neuro . degenerativa*; 7) *trastorno de ansiedad*; 8) *artritis reumatoide*; y 9) *síndrome del túnel carpiano*, aclarando que NINGUNA DE LAS ANTERIORES PATOLOGÍAS ESTÁ CLASIFICADA COMO ENFERMEDAD HUÉRFANA por el ministerio, como lo predica la accionante.

Que la usuaria en la presente acción realiza acusaciones de constreñimiento y amenazas, en otro escrito de tutela realizó acusaciones por presuntos delitos de tortura, secuestro, tentativa de homicidio entre otros, de lo que destaca que la acción de tutela no

es el mecanismo para tratar los hechos narrados y las acusaciones realizadas ya que estas son de índole Penal **y que a la fecha se encuentra una denuncia penal en contra de la señora Andrea Mancipe por presunta falsificación de documento privado, a raíz de la presunta falsificación de ordenes médicas.**

En relación con los medicamentos o suplementos que pretende en la acción de tutela, informa que la respuesta que se ha dado a la usuaria en los correos electrónicos, en los cuales no se evidencia constreñimiento o amenazas como lo señala la accionante, se le informa que estos insumos se encuentran considerados como insumos cosméticos y de aseo no cubiertos por el plan de Beneficios En Salud con cargo a la UPC, según resolución 244 de 2019 y de acuerdo a la Resolución 3512 de 2019.

Por lo anterior no pueden ser financiados con recursos que administra FAMISANAR EPS, toda vez que estos son para garantizar el acceso a los servicios de salud, son de carácter público con destinación específica, protección y vigilancia reforzada por parte de las autoridades fiscales, disciplinarias y administrativas, resulta inviable direccionarlos al pago de servicios que no corresponden a servicios a salud.

Que la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA aduce tener pérdida de peso y por ende solicita la formulación del OMEGA 3, el cual no fue ordenado, en TELECONSULTA, manifestó que este insumo fue una SUGERENCIA por parte de Nutrición cuando esto no es así y a raíz de esta información se procedió con la orden manual, pero no fue un ordenamiento expreso de nutrición., para lo cual se anexó la historia clínica de nutrición donde resulta evidente, que siempre la solicitud de medicación o sugerencia proviene de la hoy accionante.

Con ello se hace evidente que este insumo no surge como una necesidad advertida por un médico, sino por un deseo de la usuaria.

Del ACETATO DE ALUMINIO, se informa que no se evidencia relacionado dentro de la Historia Clínica donde se formularon otros insumos de dermatología, no obstante, destaca que para el caso en concreto, el Ministerio estableció el listado de los servicios y tecnologías EXPRESAMENTE EXCLUIDOS y que por ende no pueden ser financiados con los recursos públicos asignados al Sistema de Salud.

Se informa por parte de la EPS que, la accionante a la fecha cuenta con CINCO (5) FALLOS DE TUTELA, CON ESTE SEIS (6) Y FALLOS

JURISDICCIONALES, evidenciándose así la figura de “litigante frecuente” razón por la cual se deduce entonces, que los hechos que narra la usuaria y acusaciones ya fueron materia de debate ante la jurisdicción Constitucional,

Solicita declarar IMPROCEDENTE la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de FAMISANAR EPS., pues contrario a lo afirmado la conducta desplegada por esa EPS ha sido legítima, dentro de las obligaciones legales que le corresponden. Siempre tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida de la usuaria

La SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD contestó que corresponde a la EPS proveer de manera oportuna los servicios de salud que requiere el accionante, garantizando los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad de estos.

Solicita la desvinculación del presente trámite constitucional por falta de legitimación en la causa por pasiva, en razón que esa secretaria no es encargada directa de la atención en salud, sino que ello es del resorte de la EPS a la que se encuentra afiliada la accionante.

El ADRES solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud , pues de los hechos descritos y los anexos enviados con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Adicionalmente a lo anterior, remite el marco normativo y jurisprudencial en relación con los derechos fundamentales de los que se reclama protección, de las responsabilidades de las EPS de las coberturas y prestación de servicios y medicamentos entre otras.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Naturaleza de la acción y competencia.

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, concebida como un mecanismo de carácter excepcional para solicitar la protección de los derechos

fundamentales de cualquier persona, cuando quiera que se encuentren vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular.

En cuanto a la competencia, se destaca que todos los jueces de la República, sin importar su especialidad o el trámite del que conozcan, son competentes para velar por la protección de tales derechos fundamentales, así como para alcanzar la realización de los fines del Estado Social de Derecho.

Ahora bien, su carácter excepcional hace relación con el presupuesto según el cual la accionante no disponga de otros instrumentos jurisdiccionales a su alcance o, teniéndolos, pretenda evitar que se le irrogue un perjuicio irremediable mientras acude a las acciones pertinentes ante las autoridades competentes.

3.2. Problema jurídico planteado.

Conforme los hechos y pretensiones en que se funda la acción de tutela, corresponde a este despacho establecer si la entidad accionada o vinculadas han vulnerado el derecho fundamental a la salud, vida digna de la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA, y si en sede de tutela, procede ordenar a la EPS de los suplementos y/o medicamentos OMEGA 3 1200MG y ACETATO ALUMINIO LOCION 120ML.

3.3. Derecho a la salud.

El derecho a la salud alcanzó el rango de fundamental al tenor de innumerables pronunciamientos jurisprudenciales¹, y más recientemente por lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015. Dicho derecho apareja la garantía de unos principios que condensó la Corte Constitucional de la siguiente manera: i) “(...) **oportunidad:** Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos (...); ii) “**eficiencia:** este principio busca que “los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”(...)”; iii)

¹ Corte Constitucional, sentencia C-936 de 2011. “A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

*“**calidad:** conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos (...); iv) “**integralidad:** el principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud (...), y v) “**continuidad:** esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. (Sentencia T-745 de 2013).*

Dichos principios ya fueron debidamente recogidos por el legislador en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual el Congreso de la República elevó el derecho a la salud al rango de fundamental autónomo.

3.4. Principios de integralidad y continuidad en el derecho fundamental a la salud. Prevalencia de la orden del médico tratante.

La integralidad y la continuidad son de la esencia del derecho fundamental a la salud, habida cuenta que ellos garantizan que los tratamientos médicos no sean interrumpidos, fraccionados o demorados injustificadamente, pero sobre todo son la garantía de la supremacía del derecho sustancial sobre procedimientos internos que hacen las EPS e IPS, que por ningún motivo pueden menguar la aplicación de este derecho fundamental. Lo anterior lleva de sí que no es aceptable que tratamientos ya iniciados y autorizados se vean torpedeados por “trámites internos” de las entidades promotoras de salud.

Frente a los alcances y límites del reconocimiento del principio de atención integral en salud, ha sido reiterativa la jurisprudencia constitucional en señalar, a partir del postulado contenido en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, conforme al cual los afiliados al SGSSS deben recibir un plan integral de protección, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que ello implica que el goce efectivo del derecho a la salud requiere acciones positivas por parte del Estado y de los prestadores del servicio de salud, encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de

promoción, protección y recuperación, con plena observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.²

En la misma línea, se establece que la ejecución de la totalidad de un tratamiento médico con ocasión a un diagnóstico realizado por un profesional de la salud, no constituye una acción facultativa o de buena voluntad, sino el cumplimiento de las obligaciones estipuladas por el legislador junto con la materialización de la voluntad del constituyente, en procura de un orden social y democrático justo.

Así emerge la ligazón con el principio de integralidad, respecto del cual la Corte Constitucional ha expresado que hace referencia al *“cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*.³

Ello impone al juez de tutela, como obligación, ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo.⁴

Finalmente, se destaca la conclusión que sobre los principios de integralidad y continuidad, sienta la Corte Constitucional, así:

En conclusión, la jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que toda persona tenga garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos,

² Ver Sentencias T-289 de 2013 y T-760 de 2008.

³ Corte Constitucional, sent. T-760 de 2008.

⁴ Corte Constitucional, sents. T-970 de 2008 y T-388 de 2012.

medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia.⁵

En cuanto a los trámites administrativos, el mismo tribunal ha considerado que para solicitar servicios médicos, no pueden ellos convertirse en obstáculos, para que los afiliados y/o beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en salud, puedan acceder a los mismos, teniendo en cuenta, que los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente. En especial, se ha considerado que se irrespeta el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad.⁶ En el mismo sentido se pronunció el legislador en el literal p) del artículo 10 de la ya referida Ley 1751.

3.5. Prevalencia de la orden del médico tratante

Dados los hechos relevantes atrás relacionados, se hace necesario traer a colación la denominada “prevalencia de la orden del médico tratante” para establecer si se requiere un servicio de salud”, consistente en la importancia mayúscula que tiene el concepto del galeno que ha conocido la historia clínica de su paciente, que lo ha tratado y diagnosticado.

En tal sentido se pronunció la Corte Constitucional:

En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

Específicamente, el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología.⁷

⁵ Corte Constitucional, sent. T-499 de 2014

⁶ Corte Constitucional, sent. T-064 de 2012

⁷ Corte Constitucional, sent. T-745 de 2013

Es claro, entonces, que para garantizar la efectividad de los principios de integralidad y continuidad, presupuestos del derecho a la salud, se requiere respetar el concepto del médico tratante que cumpla con los requisitos dados por la jurisprudencia.

3.6. Excepciones para ordenar en sede de tutela la aplicación de tratamientos u otros que se encuentran fuera del Plan de Beneficios de Salud.

La Corte Constitucional ha precisado que para inaplicar el precepto legal o reglamentario que excluye un medicamento o un tratamiento, se deben demostrar unos requisitos jurisprudenciales específicos, que tienen el propósito de asegurar, de un lado, la protección de los derechos fundamentales de las personas, y del otro, el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud. Sobre el particular, la jurisprudencia constitucional ha considerado entonces, que se deben acreditar los siguientes requisitos, así:

“(…)(i)Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, vulnere o amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad de la persona.

(ii) Que se trate de un medicamento, tratamiento o elemento, que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

(iii)Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, así como que el enfermo no pueda acceder a ellos por ningún otro sistema o plan de salud, y

(iv)Que el medicamento o tratamiento haya sido formulado o propuesto por un médico adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado el enfermo (…)” Sentencias SU-111 de 1997 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.; SU-480 de 1997

3.7. Análisis del caso concreto.

Para resolver la presente acción de tutela deberán tenerse en cuenta los siguientes hechos.

La señora ANDREA MANCIPE ACUÑA se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud, a través de FAMISANAR EPS en el régimen subsidiado de salud, y no obstante, presentar una amplia y diversa argumentación en relación con sus diferentes dolencias y tratamientos médicos que requiere, el eje central de la presente acción de tutela, es que se ordene a su empresa prestadora de salud que se le prevean los suplementos denominados OMEGA 3 1200MG y ACETATO ALUMINIO LOCION 120ML.

De los anexos aportados por la accionante, es hecho notorio que la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA, ha concurrido en varias oportunidades a la jurisdicción, siempre en búsqueda de protección de su derecho fundamental de salud, siempre advirtiendo sus padecimientos de lo que según su criterio son enfermedades huérfanas (Síndrome de Sjogren, fibromialgia, artrosis), lo cual fue desvirtuado por un profesional de la salud de la secretaría de Salud de Bogotá quien emitió concepto médico, y por la misma EPS, tal como se advierte de la respuesta de FAMISANAR EPS y en la sentencia que el pasado veintiséis (26) de mayo de dos mil veinte (2020), profirió el Juzgado 50 Civil Municipal de Bogotá, anexo que aportó la EPS accionada.

Contrario a las diversas aseveraciones de la accionante en contra de su EPS, con su respuesta aportó un record de las autorizaciones de suministros y medicamentos en favor de la accionante, únicamente de la última semana de mayo y las transcurridas de junio hasta la contestación de la acción de tutela. No obstante, dichas autorizaciones ascienden a más de cuarenta 40.

Entre los servicios y suministros autorizados, se encuentran:

- COLAGENO HIDROLIZADO (GELICART) SOBRES POR 10 G
- MELATONINA (CIRCADIN) TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA POR 2MG
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
- BLOQUEO DE UNION MIONEURAL
- BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL
- BLOQUEADOR SOLAR (SUNFACE) SPF 100 CREMA FRASCO POR 50 G
- SESVITAMIN-C FLUIDO LUMINOSO ANTIOXIDANTE EMULSION FRASCO 50 ML
- SESVITAMIN-C CREMA FACIAL HIDRATANTE A BASE DE VITAMINA C POTE 50ML

Además de lo anterior, y en relación directa con lo pretendido por la accionante, no puede pasar por alto este Despacho, lo anunciado por parte de la EPS, en primer lugar respecto del medicamento o suplemento denominado OMEGA 3, cuando al referirse a la historia clínica en el área nutricional de la accionante, señala que, por parte de ésta siempre ha señalado la necesidad de que se le ordene por el médico, tal producto. De ello se advierte en la historia clínica lo siguiente:

HISTORIA CLINICA NUTRICIÓN

VALORACION ANTROPOMETRICA

EDAD: 38 AÑOS
PESO USUAL: 55 KG
PESO ANTERIOR: 58 KG HACE 3 MESES REFIERE ACTUAL: 49 KG ????

ESTATURA ACTUAL: 158 CM
IMC: 23.2 VS 20.3
PESO SALUDABLE : 54 KG
CLASIFICACION NUTRICIONAL: NORMAL, PERDIDA DE PESO???

ANALISIS

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD, EUTROFICA , CON SINDROME DE SJOGREN, FIBROMIALGIA, ARTROSIS, LUMBAGO, DOLOR CRÓNICO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. REFIERE PERDIDA DE 9 KG PERO EN HISTORIA CLÍNICA NUTRICIÓN DRA GARCÍA PRESENTA 58 KG HACE 1 MES LO CUAL NO EVIDENCIA PERDIDA DE PESO , DESEA FORMULACIÓN POR EL ÁREA DE NUTRICIÓN DE OMEGA 3, 6, 9 RECOMENDADO POR DRA FANNY GARCÍA, PERO LE INDICO QUE ES UN MEDICAMENTO, POR LO CUAL DEBE FORMULARLO EL MEDICO TRATANTE, NUTRICIÓN SOLO PUEDE FORMULAR ALIMENTOS CON PROPOSITOS MEDICO ESPECIALES

PLAN

MANTENER PLAN DE 35-40 KCAL / KG IDEAL, PLAN FRACCIONADO EN 5 A 6 COMIDAS DÍA. CON MODIFICACIÓN DE CARBOHIDRATOS SIMPLES A COMPLEJOS, CON MODIFICACIÓN DE GRASAS SATURADAS A POLIINSATURADAS, CON BAJO CONSUMO DE SODIO, RICO EN FIBRA DIETARIA Y AGUA, CON CONSUMO DE 3 PORCIONES DE FRUTAS/DÍA, 2 PORCIONES DE VERDURAS /DÍA. ADICIONAMENTE A ELA Y POR SI FIBROMIALGIA SE UGIERE OMEGA RES (2 GRAGUEAS DÍA / PAORA DESIMPLAMAR Y MITICAR DOLOR ARTICULAR) DEBE SER FORMULADO POR MEDICO TRATANTE

ES FAVORABLE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 5 VECES A LA SEMANA POR UN ESPACIO MAYOR A LOS 30 MIN. SUMADO A ELLO REALIZAR EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD Y FUERZA. ASI COMO MANTENER HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

SE DA PLAN DE DIETA Y RECOMENDACIONES POR ESCRITO.

CONTROL EN 1 MES

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

Resultados de Servicios - 890306 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

RESUMEN Y COMENTARIOS

"Control a través de tele consulta". SE LLAMA AL NUMERO: (313) 817-7528 RECIBIENDO LLAMADA: ANDREA MANCIPE ACUÑA CC SE CONFIRMA IDENTIFICACION CC 52809316 A LAS: 07+00AM

Dada la contingencia de salud y por motivo del plan de emergencia decretado en el país por COVID-19 se adopta la consulta telefónica.

PTE ENTIENDE Y ACEPTA EL MODELO DE CONSULTA TELEFONICA-SE EXPLICA ESTA COMUNICADO CON LA DRA EDNA ROCIO OCHOA -----SEGUIMIENTO TELEFONICO (POR TAL MOTIVO NO SE LOGRAN TOMAR SIGNOS VITALES). ACTUALMENTE DESCAMACION Y PRURITO EN CUERO CABELLUDO. NO TTO, nutrición la valoro x perdida de peso anormal, sugiere uso de omega 3 1200mgs día---- calcio + vit d desabastecida en farmacia requiere nueva medicación-- ya s ele vengo formula de dermatología--

plan

hidrocortisona locion. fluconazol 1 tab semanal x 1 mes--

realizo formula manual

1. citrato de calcio 315mgs + vit 800ui. 1 tab día No 90---- para 3 meses (desabastecido calcio + vit d en farmacia) -----

2. omega 3 1200mg 1 tab día No 90-PARA 3 MESES ---- 1 tab día--sugerido x nutricionista-----

Reformulo medicación dada x dermatología -----se realiza formula manual de (PROTECTOR SOLAR, SESTIVITAMINA D) se envian formulas al correo, andreamancipe21@gmail.com----

RECOMENDACIONES:

HABITOS DE VIDA SALUDABLE , DIETA A DECUADA HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA,

ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE

MANEJO DEL STRESS

MEDIDAS GENERALES DE AUTOCUIDADO

SE RECALCA sobre el cuidado de enfermedades respiratorias , signos de alarma y fortalecer el lavado de manos.

PERMANECER EN AISLAMIENTO COLECTIVO HASTA QASI LO DETERMINE EL GOBIERNO

De ello emerge evidente que los profesionales que la han tratado, a pesar de los comentarios de la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA, referente a una pérdida de peso irregular, dejan expresa constancia que no se advierte tal hecho, contrastando el peso en atenciones

inmediatamente anteriores. También resulta palmario el registro por parte de los profesionales de la solicitud de ordenar el OMEGA 3, de lo cual se indica en todo momento, es una sugerencia.

Respecto del ACETATO DE ALUMINIO, tal como lo afirma la EPS, no se evidencia relacionado o formulado dentro de la historia clínica, si en cambio se advierte formularon otros insumos de dermatología, los cuales, ya se mencionó, fueron aprobados y suministrados.

Además de lo anterior, es más que evidente que los suplementos que solicita la accionante, se encuentran excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y definidos en el presupuesto máximo, Resolución que rige en todo el territorio nacional para los regímenes contributivo y subsidiado y la cual comenzó a regir el primero (1º) de marzo de 2020.

En dicha resolución, en su artículo 9º reza que:

“(…) los servicios y tecnologías NO financiados con cargo al presupuesto máximo. Los siguientes medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios no serán financiados con cargo al presupuesto máximo:

...9.7. Los servicios y tecnologías en salud expresamente excluidas por este Ministerio o aquellas que cumplan alguno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 del 2015 (...)

Aunado a lo antes expuesto en todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta que se tiene como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario **no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.**

No desconoce esta sede judicial, que las diversas dolencias que padece la señora ANDREA MANCIPE, conllevan en sí, una condición especial de tratamientos, de cuidados, de oportunidad en los servicios que ordenen los galenos que la tratan. Sin embargo, la diferencia abismal entre una sugerencia de suplementos alimenticios, y la orden médica de suministro, no se base en una mera recomendación, sino que ello está precedido de todo un análisis y fundamento de necesidad por parte del paciente, pero siempre advertido por el médico tratante y no a placer del afiliado.

Tal circunstancia no se verifica en el presente caso, las ordenes médicas aportadas por la accionante por tratarse de suministros expresamente excluidos por el Ministerio de Salud del Plan de Beneficios de salud, al ser ordenados por el galeno, deben ser ingresados por el mismo profesional a través del sistema MIPRES, justificando la necesidad específica de dicha prescripción.

A pesar de que la señora ANDREA MANCIPE asegura que sus galenos no pudieron ingresar tales disposiciones en ese sistema, ello no corresponde con el procedimiento para ello, está lejos de toda realidad que un médico que prevé la necesidad de ordenar un medicamento, procedimiento o suministro, que se encuentra fuera del Plan de Beneficios de Salud, no lo haga, o simplemente deje en cabeza del usuario tramitar dicha solicitud, cuando esa fue precisamente una de las razones para implementar el MIPRES.

De otro lado, si bien de la historia clínica y documentales que aportó la señora ANDREA MANCIPE, es evidente las múltiples dolencias que padece, la intervención del Juez Constitucional en el campo médico científico se encuentra vedado, pues son los profesionales de la salud, quienes deben determinar que procedimientos, medicamento, suministro u otro se realiza o no en sus pacientes, y mal puede ser el Juez de Tutela, quien dictamine los suplementos OMEGA 3 y ACETATO DE ALUMINIO resultan indispensables para la mejoría o tratamiento del estado de salud de la accionante.

El juez de tutela podrá ordenar la prestación de la atención que resulte necesaria para efectos, no solo de preservar y recuperar su salud, sino también, para garantizarle las mejores condiciones de existencia, siempre que obre entre las pruebas aportadas el diagnóstico, y ello ha sido entendido por la Ley y por la propia jurisprudencia no solo como un instrumento científico que permite la materialización de una atención integral en salud, sino también como un derecho del paciente a que el profesional médico evalúe su situación y determine cuáles son los servicios, procedimientos, insumos y/o tecnologías que requiere para preservar o recuperar su salud. Con base en lo anterior, la Corte mediante sentencia T- 1325 de 2001 consideró que **“(...) los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular”**.

De lo anterior, resulta como complemento, lo dicho en la Sentencia T-196 del año 2018, cuando se indica que de no verificarse

un “*hecho notorio*” por parte del juez constitucional, le corresponde a la entidad prestadora del servicio de salud, a través de sus profesionales, determinar con base en un diagnóstico, las necesidades del paciente, de lo contrario, estaría el Juez de Tutela invadiendo el ámbito de competencia, que rige el ejercicio de la medicina.

De otro lado, considerando los hechos de la acción de tutela, así como la jurisprudencia Constitucional que permite al Juez en esta materia, evaluar y ordenar que mediante excepción se aplique o suministre un tratamiento fuera del plan de beneficios de salud, lejos está de probar el accionante, que la falta de un debido tratamiento, y que tal hecho vulnere o amenace sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la dignidad, o a la integridad de la persona, pues los procedimientos en relación con el suministro de medicamentos o suplementos ordenados por los galenos, están claramente establecidos en la normativa, regulados por el Ministerio de Salud y por las entidades estatales que verifican su cumplimiento, y por supuesto, son de obligatorio cumplimiento para las EPS, en caso de que se asevere una contravención en tal sentido, corresponde a la parte que denuncia probar la falta en que incurre aquel del que se señala, está incumpliendo sus obligaciones legales.

Como no existe prueba de ello, y los señalamientos de la accionante en contra de la EPS, se quedan en meras manifestaciones y consideraciones propias, contrario a lo expuesto por FAMISANAR EPS, lo cual es sustentado plenamente con los anexos aportados y con los propios elementos que anexó la señora ANDREA, mal puede el Juez de tutela, ordenar omitir los procedimientos propios, para que la accionante pueda obtener los suministros excluidos de Plan de Beneficios de Salud, máxime cuando no se advierte de manera alguna, que estos son indispensables para la subsistencia de la paciente, hoy accionante.

No desconoce el Despacho la situación de salud que puede presentar la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA, pero no se cuenta con los elementos suficientes de prueba, para determinar que, en el caso particular del accionante, deba la EPS pasar por alto el procedimiento y/o protocolo que está establecido legalmente para finalmente ordenar el suministro de servicios excluidos del Plan de Beneficios de salud reclamados por la accionante, y mucho menos, que someterse al cumplimiento de tales paramentos, menoscaba y pone en peligro su vida o integridad.

Del análisis de las pruebas relacionadas se observa que la entidad accionada, antes de la presentación de esta acción constitucional, ha cumplido con sus cargas legales de atención médica, atendido los diversos tratamientos que requiere la accionante, hechos que apenas son mencionados por la accionante en su escrito de tutela.

Es del caso resaltar, que la determinación del tratamiento, procedimientos, medicamentos y otros detalles que solo el profesional de la salud puede determinar, sin que, sea competencia del Juez ordenar medicamentos que no cuenten con orden médica emitida por el galeno encargado, y adscrito a la Empresa Prestadora de Salud o una de sus IPS., y no puede pretender la accionante, que la orden médica sea suplida por una sugerencia del galeno.

Por último debe destacarse que la Ley 1751 de 2015, garantizó como derecho fundamental la salud y en su artículo 8vo, dispuso:

“LA INTEGRALIDAD. 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.”

En este caso, la integralidad del tratamiento que requiere la señora ANDREA MANCIPE ACUÑA está garantizado por vía legal, y FAMISANAR EPS está en la obligación de cumplir ese mandato legal, por lo que dictar orden alguna en sede de tutela, además de ser redundante, se encontraría vedado para el juez constitucional, dada las características de subsidiaridad de la presente acción.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO OCTAVO (8º) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

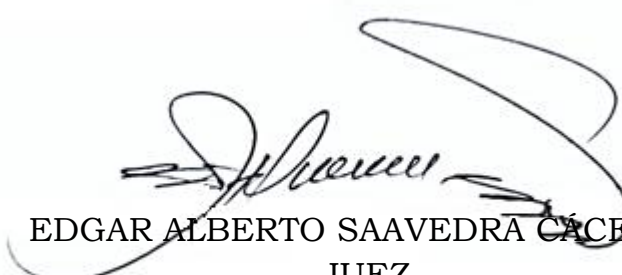
PRIMERO. DENEGAR la protección constitucional invocada ANDREA MANCIPE ACUÑA en contra de FAMISANAR EPS.

SEGUNDO. DESVINCULAR a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

TERCERO. NOTIFICAR el presente fallo por el medio más expedito, tal como lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO. REMITIR sin tardanza esta actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que el fallo no sea impugnado; lo anterior en acatamiento a lo dispuesto por el artículo 31 del precitado decreto.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



EDGAR ALBERTO SAAVEDRA CÁCERES
JUEZ