



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO TREINTA CIVIL MUNICIPAL

Radicación: 11001-40-03-030-2020-00459-00.

Bogotá D.C., siete (7) de septiembre de dos mil veinte (2020).

Decídese la acción de tutela instaurada por **Leydi Johana Noreña**, identificada con cédula de ciudadanía n.º 53.012.288, quien actúa en representación de su menor hija **L. I. T. N.**¹, contra **Compensar EPS** y el **Instituto Roosevelt**, trámite al que se vinculó al Ministerio de Salud y a la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia.

I. ANTECEDENTES

1. La promotora del amparo solicitó la protección de los derechos de su representada a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana, presuntamente vulnerados por las accionadas.

2. Como fundamento de sus pretensiones adujo, en síntesis, que:

2.1. Su hija fue diagnosticada con *«Epilepsia focal probablemente estructural/ Genética sospechosa de condición neurodegenerativa atrofia cerebelosa – deterioro conducta – entre otras»*.

2.2. El médico tratante recomendó que, la paciente *«debe ser tratada en un hospital de 4 nivel donde tenga una atención integral ya que puede tener una enfermedad neurodegenerativa o genética»*, y, en razón e ello, la niña fue remitida por la EPS al Instituto Roosevelt.

¹ En virtud de lo dispuesto en el artículo 47 del Código de la Infancia y la Adolescencia, armonizado con el canon 7 de la Ley 1581 de 2012, se omite el nombre de la menor.

2.3. La prestación de los servicios que requiere la paciente ha sido muy demorada en esa IPS, y ha colocado varias quejas *«por no estar de acuerdo con este cambio del Hospital La Misericordia donde están todos los especialistas idóneos y que conoce[n] todas las patologías de [su] hija»*.

2.4. La tardanza señalada ha ocasionado deterioro en la salud de la menor, al punto que ha presentado *«convulsiones en la noche, excesiva sudoración»* además, *«no tiene medicamento psiquiátrico»*.

2.5. El galeno tratante le ordenó a la niña la práctica de *«[una] resonancia magnética de cerebro, con cita control de resultados»* y *«valoración con neurosicología»*, asimismo, los medicamentos *«Clobazam 10 MG»* y *«Carbamazepina 100/MG»*; sin embargo, la EPS enjuiciada todavía no las ha autorizado

2.6. No cuenta con los recursos necesarios para asumir el costo de manera particular.

3. Pidió, conforme a lo relatado, se le ordene a las entidades querelladas, realizarle de manera inmediata la **i)** *«Resonancia Magnética de Cerebro, con cita control con resultados»*, y la **ii)** *«Valoración con neuropsicología»*; entregarle los medicamentos **iii)** *«Clobazam 10 MG»*, y **iv)** *«Carbamazepina 100 MG»*; y **v)** *«[prestarle] el tratamiento integral»*; y, finalmente, **vi)** *«advertir a Compensar que no deben incurrir en hechos similares atentatorios de los derechos fundamentales de [su] hija»*.

4. El 25 de agosto de este año, se admitió la queja constitucional y se corrió traslado a las entidades citadas.

5. Estando en curso la acción de amparo la petente allegó *«solicitud de autorización de servicios de salud»* otorgada por parte de la IPS *«PROPACE sede 011»* a la niña el 30 de julio de 2020 para la realización de las terapias *«Código 944301, Cantidad 12, Descripción Rehabilitación Cognitiva Duración 3 Meses»*, que denota cuál fue la puntual orden médica de su galeno tratante, que no se trató de una *«valoración con neuropsicología»*, como equivocadamente señaló en el libelo genitor.

Y, mediante auto de fecha 2 de septiembre de 2020, se puso en conocimiento dicha orden a la EPS accionada.

II. RESPUESTAS DE LAS ACCIONADAS Y VINCULADAS

1.- Compensar EPS adujo, que los medicamentos «Clobazam 10 MG» y «Carbamazepina y beclometosa» se encuentran autorizados, por lo que se configura la carencia actual de objeto por hecho superado.

Frente al tratamiento integral, arguyó, que ha suministrado todos los servicios que ha requerido, y que por tratarse de *«hechos futuros, inciertos aleatorios y no concretados»* no existe vulneración a derecho fundamental alguno, pues *«en la actualidad no existe orden médica pendiente o concepto de los profesionales de la salud al cual deba dársele trámite»*.

Respecto a la solicitud de *«valoración por neuropsicología»* alegó la improcedencia de tutela, por no existir orden médica vigente.

Y, en torno de la *«solicitud de autorización de servicios de salud»* para la realización de las terapias de *«rehabilitación cognitiva duración 3 meses»*, manifestó, que la paciente *«viene recibiendo manejo por el IOIR, a la fecha con seguimiento por psicología, y psiquiatría infantil y neurología, [pero no se evidencia solicitud de programa de rehabilitación]»; y. agregó, que «psicología sugiere intervención por terapia ocupacional», pero que «los programas deben ser solicitados por profesionales médicos, y no psicólogos», razón por la cual considera que «no existe orden médica vigente para terapias de rehabilitación»*.

2.- El Instituto Roosevelt, indicó que la paciente registra *«atenciones por el servicio de consulta externa en las especialidades de Psicología y Neurología», pero que «no se evidencia registro de documentos administrativos autorizaciones que acrediten por parte de Compensar continuar con la prestación de servicios que requiere la paciente L.I.T.N.»*.

Agregó, que ese ente realiza *«una reserva de terapias de rehabilitación cognitiva ratificando la voluntad de servicio y el interés de continuar atendiendo a esta paciente siempre y cuando su familia y entidad aseguradora, lo autoricen en razón a*

que el contrato de prestación de servicios de salud con [...]COMPENSAR E.P.S se encuentra vigente a la fecha»

Y, finalmente, al considerar que no le ha negado atención en salud a la paciente, solicitó su desvinculación.

3.- La Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, señaló que la niña *«registra valoración por el servicio de Hospitalización desde el día 24 de agosto de 2020 a la fecha»* con los diagnósticos (i) *«[epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales)]»*; (ii) *«[otros trastornos de la conducta]»*; iii) *«[otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados]»*; y que le otorgó *«órdenes de control ambulatorio por Neuropediatría, psicología y psiquiatría en 15 días y formula de RISPERIDONA ambulatoria MIPRES 20200827122022654551 y DIFENHIDRAMINA»*

Añadió, que *«[el] suministro de autorizaciones, exámenes médicos, tratamiento integral, continuidad de tratamiento en [esa] institución y demás requerimientos [de la] menor, es responsabilidad de la EPS[...] la entrega de estos de acuerdo con las necesidades del paciente»*, y precisó, que esa es *«una institución prestadora de salud de carácter privado cuyo objeto empresarial se enfoca en la prestación de servicios de atención pediátricos de alta complejidad»*.

Finalmente, indicó que *«no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que permita determinar la supuesta afectación de los derechos fundamentales a la salud y a la vida del paciente, por parte de la Institución»*, por lo cual solicitó la desvinculación.

4.- El Ministerio de Salud, alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva, comoquiera que *«en ningún caso será responsable directo de la prestación de servicios de salud»*, y, a la vez, precisó, que el procedimiento denominado *«Resonancia Magnética de Cerebro [...]»*, el medicamento denominado *«Clobazam, Carbamazepina»* y la *«consulta por especialista»* que requiere la agenciada, se encuentran incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud – PBS.

Y, solicitó se le exonere de cualquier responsabilidad.

III. CONSIDERACIONES

1.- Sobre el derecho a la salud, y su carácter de fundamental y autónomo, la Corte Constitucional ha señalado que:

A partir del texto del artículo 49, la Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia en la cual ha protegido el derecho a la salud. “(i) En un período inicial, fijando la conexidad con derechos fundamentales expresamente contemplados en la Constitución, igualando aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitiendo su protección por medio de la acción de tutela; // (ii) En otro, señalando la naturaleza fundamental del derecho en situaciones en las que se encuentran en peligro o vulneración sujetos de especial protección, como niños, discapacitados, ancianos, entre otros; // (iii) En la actualidad, arguyendo la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los postulados contemplados por la Constitución vigente, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia y los planes obligatorios de salud, todo con el fin de proteger una vida en condiciones dignas, sin importar cuál sea la persona que lo requiera» (C.C. Sentencia T-058 de 2011).

En la evolución de esa temática sobrevino la expedición de la Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, que resaltó que el servicio de salud debe ser prestado bajo los principios de oportunidad, eficacia y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, ello con miras a predicar la fundamentalidad de la salud y la procedencia de la acción de tutela para su protección.

2.- Con respecto a la libertad de escogencia de IPS por parte de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Corte ha señalado que:

La libertad de escogencia puede ser limitada de manera válida, atendiendo a la configuración del SGSSS. Así, es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la I.P.S. que les prestará los servicios de salud, pero esa elección debe realizarse “dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios” (Subrayas fuera de texto, Sent. T-069 de 2018).

3.- En el *sub judice* emerge claro que, la reclamante acudió a la acción de tutela, con el propósito de que se le amparen los derechos fundamentales de su hija que considera vulnerados por las accionadas, comoquiera que fue trasladada de una IPS donde estaba recibiendo los servicios médicos, a otra que no se los está prestando de manera oportuna, pues, no le han realizado la resonancia y las terapias que necesita, así como tampoco le han suministrado los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, y, como consecuencia de ello, solicita que por esta vía le presten los servicios de salud que requiere.

4.- En relación con la queja constitucional obran como acreditaciones, las siguientes:

4.1. - Registro Civil de Nacimiento de la menor L. I. T. N., que acredita el parentesco con la promotora del resguardo (Anexo «01.3. Anexo 3 (Registro Civil).pdf»).

4.2.- Epicrisis de la niña L. I. T. N., que denota el ingreso el 14 de febrero de 2020 a la Fundación Hospital de la Misericordia por enfermedad actual «convulsiones, no clasificadas en otra parte» y «fiebre no especificada» (Anexo «01.1. Anexo 1 (Epicrisis).pdf»).

4.3.- Consulta por telemedicina realizada el 22 de julio de 2020, con diagnóstico a la paciente de «Epilepsia Focal probablemente estructural/genética, sospecha de condición neurodegenerativa, atrofia cerebelosa» (Anexo «01.2. Anexo 2 (Consulta Telemedicina).pdf» pág. 1).

4.4.- Orden médica emitida el 22 de julio de hogaño, en favor de la infanta, para los siguientes servicios médicos: **i)** «Clobazam 10 mg Tableta, oral cada 12 horas, por 30 días (1 mes)», **ii)** «Carbamazepina 100 mg/ 5ml suspensión oral frasco x 100 ml 140 Miligramos, oral, cada 8 horas, por 180 días (6 meses)», y **iii)** «Resonancia Magnética de cerebro» (Anexo «01.2. Anexo 2 (Consulta Telemedicina).pdf». Página 2).

4.5.- «*Solicitud de autorización de servicios de salud*», emitida el 30 de julio de hogaño por «*Propace sede 011*», en favor de la representada, para la prestación del servicio «*Descripción REHABILITACIÓN COGNITIVA DURACIÓN 3 MESES*», «*Cantidad 12*», (Anexo «07.1. Orden rehabilitación cognitiva.pdf»).

4.6.- Constancia secretarial de llamada telefónica efectuada por el juzgado a la representante de la paciente, quien informó, que «*el 26 de agosto pasado, le fue realizado a través del servicio de urgencias la Resonancia Magnética de Cerebro, y le fueron entregados los resultados de la misma*» y que «*no ha autorizado y realizado la rehabilitación cognitiva ordenada por el médico tratante, y que se solicitó en la tutela como valoración con neuropsicología*» (Anexo «07. Constancia llamada.pdf»)

4.7.- Autorización n.º 201536063326740, del fármaco «*Clobazam 10 MG TABLETA ORAL*», cantidad «*30 10 mg Cada 24 hora(s) VIA ORAL Ent-3/3*» y n.º 201239999100589, de los medicamentos «*Beclometasona 250MCG/DOSIS/200 DOSIS INH.BUCAL*», cantidad «*1 2|PUF| Cada 24 horas |90| Días*» y «*Carbamazepina 2%/120ML SUSPENSIÓN ORAL*», cantidad «*6 7|ML| Cada 8 horas |90| Días*» (Anexo «04. Respuesta Compensar.pdf. Página.2»).

4.8.- Epicrisis que denota el que el 30 de julio de 2020, se desarrolló atención por la modalidad de telemedicina donde la psicóloga tratante recomendó «*realizar interconsulta por neuropsicología para programa de rehabilitación, la usuaria presenta un CI total de 75 puntos, múltiples dificultades en el proceso académico*» (Anexo: «01.1. Anexo 1 (Epicrisis)»)

5.- Frente a la realización de «*Resonancia Magnética de Cerebro*», la acción de amparo resulta improcedente, toda vez que, a la presente data, los motivos que originaron la promoción del señalado mecanismo han desaparecido, por lo que, la eventual orden que al efecto se impartiera so pretexto de salvaguardar la prerrogativa superior de la paciente caería en el vacío, configurándose así un hecho superado.

Ello es así, porque, el pasado 26 de agosto, estando en curso la presente salvaguarda la EPS accionada a través del servicio de urgencias, procedió a practicarle el referido examen, según así lo confirmó la tutelista, configurándose así un hecho superado.

En punto de la referida figura de improcedencia de la acción de tutela, la Corte Constitucional ha dicho, que:

[E]ntre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. Por otro lado, la carencia actual de objeto por daño consumado se presenta cuando la vulneración o amenaza del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela, de modo tal que ya no es posible hacer cesar la violación o impedir que se concrete el peligro, y lo único que procede es el resarcimiento del daño causado por la vulneración del derecho fundamental [...](subraya el despacho) (C.C. Sent. T-358 de 2014).

Por lo anterior, en lo que concierne a la realización de «Resonancia Magnética de Cerebro, con cita control con resultados» se denegará el amparo, toda vez que la acción de tutela pierde su razón de ser, en la medida en que la situación que generó la amenaza o posible vulneración de los derechos fundamentales ya no existe, y cualquier decisión tomada por el juez de tutela, será ineficaz.

6.- De otra parte, se advierte que si bien, la gestora de forma concreta no solicitó en las pretensiones de la tutela, que se ordene el traslado de IPS del Instituto Roosevelt a la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, se denota en los hechos de la misma, que existe por parte de la tutelista inconformidad por la remisión de su representada a dicha institución de salud, pues la atención que

actualmente recibe su hija, no es oportuna, como la que le otorgaba su anterior IPS, situación que ha puesto en riesgo su salud, razón por la cual, se le concederá el amparo a su prerrogativa fundamental a la libre escogencia de IPS, según pasa a precisarse.

6.1.- De conformidad con la jurisprudencia atrás citada, se encuentran acreditados los presupuestos para que la tutelista pueda elegir la IPS que le preste la atención médica a la paciente, pues, en primer lugar, la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, se encuentra adscrita a la red de servicios que Compensar EPS tiene dispuesta, según así lo afirmó al responder el libelo constitucional, amén de que le ha prestado la atención en salud que ha requerido, al punto que le brindó el servicio de hospitalización a partir del 24 de agosto de 2020, (hecho que informó en la respuesta a la tutela).

Además, la EPS accionada no justificó situación ninguna que le impidiera a dicha fundación continuarle prestando los servicios requeridos, por ejemplo, que no tuviera convenido para tal fin; y, más bien, dicha IPS, aclaró, que se trata de *«una institución prestadora de salud de carácter privado cuyo objeto empresarial se enfoca en la prestación de servicios de atención pediátricos de alta complejidad»*..

Y, en segundo lugar, se encuentra acreditada la afectación que ha tenido que soportar la niña, debido a la tardanza en la prestación de los servicios médicos que le han dispuesto sus médicos tratantes, siendo que, precisamente por ese hecho que amenaza y/ o pone en grave riesgo sus prerrogativas superiores a la vida y la salud, la gestora se vio abocada al ejercicio de la presente salvaguarda.

6.2- Por lo anterior, se ordenará a la EPS enjuiciada que le autorice y brinde a la infanta la atención de los servicios de salud que dispongan sus facultativos tratantes, en la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, por cuanto su objeto empresarial se enfoca en la atención pediátrica de alta complejidad y tiene convenio para tal fin con la entidad prestadora de salud enjuiciada.

7.- Respecto a las solicitudes de entrega de los medicamentos «Clobazam 10 MG» y «Carbamazepina 100 MG», que le fueron ordenados por el galeno tratante a la niña, si bien la EPS enjuiciada adujo habérselos autorizado, no desvirtuó la manifestación de la gestora de que no se los ha entregado, pues, no se allegó medio de prueba alguno que denote que efectuó lo propio; y, contrario a ello, más bien la gestora adujo (telefónicamente), que el pasado 28 de agosto se dirigió a reclamar dichos fármacos pero no le fueron dispensados

Lo propio habrá de decirse frente a los fármacos «RISPERIDONA ambulatoria MIPRES 20200827122022654551» y «DIFENHIDRAMINA», y el «control ambulatorio por Neuropediatría, Psicología y Psiquiatría en 15 días» dispuestos por la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, según esta informó al contestar el libelo, pues no se demostró que le hubieran sido autorizados y entregados, o programada la cita de control ambulatorio, interrumpiendo de esa manera los tratamientos que le fueron dispuestos por sus galenos tratantes.

Cabe resaltar que, la Corte Constitucional en relación con los principios de continuidad e integralidad que rigen la prestación del servicio de salud, previstos en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, ha señalado, que:

4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando[T-1198-2003] los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud –EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.

4.3. Igualmente, la Corte ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 [...]. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de

haberse iniciado[T140-2011] bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad [T-214 de 2013].

[...] 4.5. Adicionalmente, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”[T-760 de 2008].—se destaca-(T- 124 de 2016).

No puede perderse de vista que la afectada se trata de una niña, quien en su condición de menor de edad, se constituye en sujeto de especial protección por parte del Estado, lo que impone estudiar el caso con aún mayor rigurosidad, pues, como lo señalan los artículos 44 y 13 de la Carta Política «*los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*», y «*el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta*», en armonía con el canon 9 de la Ley 1098 de 2006 que consagra que «*en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona*».

Al respecto la jurisprudencia constitucional ha precisado que, «*el orden constitucional y legal vigente ha sido claro en reconocer que la salud reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, susceptible de ser protegido por vía de acción de tutela. Lo anterior, adquiere particular relevancia tratándose de niños, niñas y adolescentes, teniendo éstos un carácter prevalente respecto de los derechos de los demás, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Carta Política*» y que, por ello, «*[su] atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica*» (C.C. Sentencia T-196 de 2018), razón por la cual, el hecho de no prestarle oportunamente la atención médica que requiere un sujeto de especial

protección, como sucede en el presente caso, pone en riesgo gravemente sus derechos fundamentales a la salud y, especialmente, a la vida, por lo que ha de ordenarse a la convocada acceder, sin más dilaciones, a lo deprecado por su madre, a fin de preservar su estado de salud.

8.-De otra parte, con relación a la solicitud autorización y realización de la «*rehabilitación cognitiva*», debe destacarse, que es la «*orden médica*» la demostración adecuada para esgrimir la necesidad de medicamentos, implementos o cualquier servicio médico para un usuario, dado que, ni siquiera el concepto de la clínica o el hospital donde aquel es atendido le reemplaza, pues, la manifestación del profesional de la salud que atiende directamente a la persona, en palabras de la Corte Constitucional, es «*el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud*» (Sent. T-061 de 2019).

Por ello, esa Colegiatura, ha explicado que el juez de tutela no puede evidenciar lo que requiere un ciudadano a fin de mejorar su estado de salud, si no cuenta con una orden al efecto proferida por el médico que le trata; sobre esto, ha decantado que:

Por regla general, para que sea exigible el suministro de un servicio en salud, es necesario que exista una orden del médico tratante adscrito a la EPS, por virtud de la cual se entienda que dicha prescripción está dirigida a mejorar el estado de salud del paciente. Bajo ninguna circunstancia el juez constitucional podría ordenar el reconocimiento de un servicio sin la existencia previa de un concepto profesional, pues de hacerlo estaría invadiendo el ámbito de competencia de los profesionales de la medicina. (Subrayas fuera de texto, Sent. T-433 de 2014).

8.1.- Y, precisamente, en tal sentido, contario a las manifestaciones de la EPS enjuiciada de que dichas terapias «*deben ser solicitados por profesionales médicos, y no psicólogos*» y que además «*no existe orden médica vigente para terapias de rehabilitación*», lo cierto es que la gestora allegó medio de prueba que denota y acredita la orden de rehabilitación médica dispuesta por su facultativo tratante (especialista psicólogo clínico), la cual contiene la justificación del

servicio solicitado, y que se convierte en el principal criterio para determinar la necesidad del servicio solicitado.

8.2.- Por lo anterior, se le ordenará a la entidad promotora accionada, que dentro del término señalado en el numeral 5 del artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, le autorice y programe a la evocada paciente la «*rehabilitación cognitiva*» ordenada por el profesional en la salud a la niña.

9.- Y, finalmente, en relación con la solicitud del tratamiento integral, resalta el despacho, que la niña L. I. T. N., de 7 años (según se deduce de la copia de Registro Civil de Nacimiento allegado), se constituye, itérase, en un «*sujeto de especial protección constitucional*» razón por la que, la salvaguarda tutelar debe propender por la mejor defensa de sus prerrogativas.

Lo anterior, aunado a que padece de «*Epilepsia Focal probablemente estructural/genética, sospecha de condición neurodegenerativa, atrofia cerebelosa*», es motivo suficiente para que, en aras de garantizar un amparo eficaz e inmediato a su garantía superior a la salud y de evitar futuras acciones constitucionales en caso de configurarse otro comportamiento reprochable de la EPS convocada, se le conceda a aquella el tratamiento integral que necesite para atender las dolencias relacionadas, únicamente, con los evocados diagnósticos.

10.- En suma, a efecto de salvaguardarle los derechos fundamentales invocados a la infanta actora, se otorgará el amparo deprecado y se le ordenará a la EPS enjuiciada **i)** que le autorice y brinde a la infanta la atención de los servicios de salud que dispongan sus facultativos tratantes, en la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, por cuanto su objeto empresarial se enfoca en la atención pediátrica de alta complejidad y tiene convenio para tal fin con la entidad prestadora de salud enjuiciada; **ii)** proceda a autorizar y entregarle los medicamentos, denominados «*Clobazam 10 MG*» y «*Carbamazepina 100 MG*», «*RISPERIDONA ambulatoria MIPRES 20200827122022654551*» y «*DIFENHIDRAMINA*», en las cantidades

dispuestas por su galeno tratante, **iii)** le autorizarle y programe la cita para el «control ambulatorio por Neuropediatría, Psicología y Psiquiatría en 15 días» y la «rehabilitación cognitiva» ordenadas por el profesional en la salud a la niña; y **iv)** le brinde a la menor el tratamiento integral que necesite para atender las dolencias relacionadas, con su diagnóstico de «*Epilepsia Focal probablemente estructural/genética, sospecha de condición neurodegenerativa, atrofia cerebelosa*».

Asimismo, se exhorta a Compensar EPS., para que el proceder desplegado antes expuesto, esto es, incurrir en tardanza en la práctica de los procedimientos médicos, terapias, y en la entrega de medicamentos ordenados por los facultativos tratantes, no se vuelva a repetir, dado que cuando se trata de los derechos de salud debe concluirse la existencia de una notoria prioridad de sus intereses frente a connotaciones de índole administrativo y a las circunstancias de orden legal y contractual que puedan obstar su amparo, máxime que se trata de un sujeto de especial protección.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

Primero: Conceder a la menor **L. I. T. N.**, el amparo a sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y «libertad de escogencia de IPS», por las razones esbozadas en la parte motiva de la providencia.

Segundo: Ordenar al gerente general de **Compensar EPS** o a quien haga sus veces, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, **i)** le autorice y brinde a la infanta la atención de los servicios de salud que dispongan sus facultativos tratantes, en la Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia, por cuanto su objeto empresarial se enfoca en la atención pediátrica de alta complejidad y tiene

convenio para tal fin con la entidad prestadora de salud enjuiciada; **ii)** le autorice y entregue los medicamentos denominados «Clobazam 10 MG» y «Carbamazepina 100 MG», «RISPERIDONA ambulatoria MIPRES 20200827122022654551» y «DIFENHIDRAMINA», en las cantidades dispuestas por su galeno tratante; **iii)** le autorizarle y programe a) la cita para el «control ambulatorio por Neuropediatría, Psicología y Psiquiatría en 15 días», y b) la «rehabilitación cognitiva» dispuestos por el profesional en la salud a la niña; y **iv)** le brinde a la menor el tratamiento integral que necesite para atender las dolencias relacionadas, con su diagnóstico de «Epilepsia Focal probablemente estructural/genética, sospecha de condición neurodegenerativa, atrofia cerebelosa».

Tercero: Notificar lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

Cuarto: Disponer la remisión de lo actuado ante la Honorable Corte Constitucional oportunamente, en caso de no ser impugnada esta providencia.

Notifíquese y Cúmplase


Artemidoro Gualteros Miranda
Juez