

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 6013532666 ext. 70511

WhatsApp: 322 2890129

Correo Electrónico: j11pcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68>

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2024 10067 00

ACCIONANTE: MARIA ALEXANDRA ALONSO TORRES EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE YEXALEN OLAYA ALONSO

DEMANDADO: EPS FAMISANAR

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintidós (22) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **MARIA ALEXANDRA ALONSO TORRES EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE YEXALEN OLAYA ALONSO**, contra la **EPS FAMISANAR**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 del expediente de tutela.

ANTECEDENTES

la señora **MARIA ALEXANDRA ALONSO TORRES EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE YEXALEN OLAYA ALONSO**, contra **EPS FAMISANAR** promovió acción de tutela en contra de **EPS FAMISANAR**, con la finalidad de que se garanticen los derechos fundamentales a la salud, derechos de los niños, a la vida, integridad física y seguridad social. En consecuencia, de lo anterior, persigue las siguientes pretensiones

PRIMERA: Que la Entidad Prestadora de Salud FAMISANAR se sirva remitir a mi hija **YEXALEN OLAYA ALONSO** a las clínicas que cuenten con las especialidades que mi hijarequiere.

SEGUNDA: Que la Entidad Prestadora de Salud FAMISANAR se sirva otorgar la historia clínica de mi hija **YEXALEN OLAYA ALONSO**.

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional indicó los siguientes hechos

1. Mi hija es beneficiaria de la Entidad Promotora de Salud FAMISANAR.
2. El día veintiocho (28) de diciembre del año 2023, mi hija **YEXALEN** fue hospitalizada en la Clínica Infantil de Colsubsidio, por desnutrición aguda.
3. El objetivo inicial de la hospitalización fue determinar la razón por la cual se presentaba la desnutrición; por ello mi hija fue sometida a diferentes exámenes.
4. Se determinó que la desnutrición y los demás síntomas que presentaba mi hija eran por causa de un **CRANEOFARINGIOMA**, tumor cerebral formado cerca de la hipófisis y del hipotálamo.
5. Conociendo el diagnóstico, para que los especialistas determinaran el procedimiento a seguir debía de conocerse la característica del tumor, es decir, diagnosticar si era maligno o benigno.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

6. La primera intervención quirúrgica fue el día doce (12) de enero del año 2024 procedimiento llamado ventrículo peritoneal que consistió en realizar la biopsia y un drenaje de quiste tumoral por medio de una manguera desde el inicio del tumor hasta el estómago.
7. El día veinticinco (25) de enero del año 2024, nos dieron a conocer el resultado de la biopsia. Se determinó que el tumor era benigno; no obstante, los especialistas manifestaron que no es posible retirar el tumor en su totalidad por las áreas que compromete, así que se pretendía drenar el líquido presente en el cerebro por medio de su estómago para evitar la inflamación y los dolores constantes de la niña.
8. Luego de la primera cirugía, la niña tuvo que ser sometida a una segunda intervención quirúrgica el día siete (07) de febrero del 2024 pues presentaba fiebres que no disminuían, vomito, malestar y otros síntomas como resultado de un rechazo del sistema inmunitario al líquido drenado del cerebro al estómago, como resultado del daño a la membrana y expansión abdominal. La operación se enfocó en retirar la manguera de la boca del estómago y dejar la ventriculostomía externa.
9. A partir del día ocho (08) de febrero los síntomas se basaron en fiebres de treinta y nueve (39) a cuarenta (40) grados, que no disminuían con medicamentos.
10. Razón por la cual mi hija tuvo que ser remitida a cuidados intermedios para mantenerla monitoreada y así poder descartar infecciones o bacterias por medios de exámenes.
11. El diagnóstico fue que un desorden hormonal, debido a que por la ubicación del tumor se está presentado una constante presión a las hormonas de la hipófisis y el hipotálamo, - hormona que mide su temperatura del cuerpo, glándula de la tiroidea y las glándulas peritales -. A su vez, diagnosticaron a mi hija con una diabetes insípida y un cerebro perdedor de sal que de descontrola sus electrolitos - sodio, magnesio y potasio-. El sodio es el factor que más descontrola, pues comienza a pedir mucha agua y se está medicando para controlarlo.
12. La tercera intervención quirúrgica fue el veintidós (22) de febrero para reubicar la manguera externa, por lo que se decidió ubicarla en la yugular derecha del corazón
13. El día veintinueve (29) de febrero del 2024 la ubicaron en habitación fuera de cuidados intermedios. Sin embargo, sigue teniendo fiebre pues las hormonas no se han logrado regular.
14. Ahora bien, para tratar las complicaciones hormonales que por la ubicación del tumor se generan en mi hija, deben ser tratadas por la especialidad del Neurocirujía Pediátrica y la Endocrinología Pediátrica, encarga de tratar a pacientes con alteraciones hormonales y metabólicas, entre los 0 y 18 años.
15. La Clínica Infantil Colsubsidio realizó la solicitud el día dos (02) de febrero del año 2024. Fue trasladada de clínica para que se llevara a cabo una consulta externa con el especialista endocrino, pero al llegar al Hospital el Tintal que iba a prestar el servicio, el especialista negó porque mi hija venía hospitalizada en otro lugar y no pacientes hospitalizados del mismo hospital como requisito para atender a mi hija.
16. Desde entonces Colsubsidio ha manifestado la intención de remitir a la niña a otra clínica hospitalaria con todas las especialidades necesarias para no retrasar la evolución de mi hija.
17. Como madre, llevo más de un mes intentando gestionar la remisión de mi hija al lugar que me asegure su pronta recuperación, sin trabas en el servicio de salud.
18. He evidenciado que en la Clínica Colsubsidio no se realizan procedimientos o exámenes en pro de una pronta recuperación excusándose en el hecho de no tener las especialidades necesarias para la evolución médica de mi hija.
19. Con el fin de conocer el estado de salud y la evolución de mi hija durante su estadía en el hospital, he solicitado la Historia Clínica completa en la Clínica Colsubsidio y no han resuelto mi solicitud.
20. Instaura una petición a través de portal digital de la Superintendencia de Salud con radicado número **20242100001944522** del año 2024 y a la secretaria de salud con radicado **963232024** que no tuvieron seguimiento alguno.
21. Por lo anterior, me he dirigido a las demás clínicas que tienen la capacidad de satisfacer las necesidades de mi hija y su respuesta siempre ha sido que FAMISANAR cuenta con un endeudamiento frente a las otras clínicas y por tanto no aceptan la remisión.
22. Es indignante como las instituciones de salud se reparten la responsabilidad entre sí por cuestiones inherentes al paciente, sin recordar que estamos hablando de la vida de una bebé de dos (2) años, que tuvo que pasar su cumpleaños en una clínica que solo la mantiene estable y no realiza procedimientos en pro de su recuperación.
23. Es agobiante ver a mi hija en el estado de salud que se encuentra, saber que no se encuentran las especialidades necesarias y debe estar en cama, sin la posibilidad de disfrutarla vida que le queda por delante esperando a que le sedan la oportunidad de ser atendida como lo merece debido a la gravedad de su tumor.
24. Pongo al conocimiento de su señoría los siguientes links, correspondientes a noticias referentes al caso de mi hija publicadas por:
 - Veracidad Urbana - Medio de comunicación digital de Soacha-Bogotá-Colombia: <https://www.facebook.com/share/p/PJvM5to1mArhK3aP/?mibextid=0FDknb>
 - Periodicoe - Medio de comunicación digital de Soacha: <https://www.facebook.com/share/p/q7n57j56H3cSLHT2/?sfnsn=scwspmo&mibextid=RUbZlF>
 - Más Periodismo - Medio de comunicación digital de Soacha: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid02gVEekpwhBvmpIarFWEMiwCHN6eoFGssQSEJCoSkYzKUZPXiuVYvFq7hBEQsxTHjSl&id=100076936329248&sfnsn=scwspmo&mibextid=RUbZlF
 - Periodismo en Acción - Medio de comunicación digital de Soacha: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid0SdtQszNbhJHHmEoRcpw5fNE8Vzeu082s86z1jGqWgSNKXTxjimpjt2KB2wWMbDCil&id=100064267713705&sfnsn=scwspmo&mibextid=RUbZlF
 - Diario de Cundinamarca - Medio de comunicación digital de Soacha: https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid0zpHf1anyXpHutjgMjXqKfDv3mahLqdNV0NngAk8ZOUboqHADBedZVAmMU967RQqZl&id=100063964456648&sfnsn=scwspmo&mibextid=RUbZlF
 - Emisora Aires Cazuqueños - Medio de comunicación digital: <https://www.facebook.com/share/p/DTTCGx5hfStkgWsb/?mibextid=ZbWKwL>
25. Acudo a este amparo constitucional porque temo que, por lo retrasos del servicio de salud, el bienestar de mi hija se deteriore hasta un punto de no reversa.
26. Con base en los hechos anteriores y con el fin de que no sea vulnerado el derecho a la salud, la vida y la dignidad humana, interpongo ante ustedes las siguientes:

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a las entidades y corrido el traslado correspondiente, procedieron a contestar de la siguiente manera:

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

EPS FAMISANAR: Señala en su escrito de contestación que luego de revisar con el área encargada se evidencio que en el escrito de tutela no obra orden medica adjunta con la cual se pueda corroborar el servicio requerido por la paciente, y por otro lado señala que no tiene la custodia de la historia clínica de los pacientes toda vez que no es la encargada de prestar directamente los servicios médicos de salud, por lo que solicita que esta información sea requerida a su IPS.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD: Solicita que se desvincule de la presente acción de tutela al no ser la causante de la vulneración de derechos fundamentales al no ser la encargada de suministrar los servicios de salud de la accionante, al estar estos en cabeza de FAMISANAR EPS.

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA: se indica que a la fecha la FSFB no cuenta con convenio vigente con FAMISANAR EPS Plan de Beneficios en Salud para la atención de sus afiliados, por lo que, en caso de que los mismos requieran ser atendidos en la institución, se requiere autorización previa del asegurador para que pueda ser prestado el servicio requerido, lo anterior, ya que no hacemos parte de su red primaria.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE: Declarar probada la excepción de falta de legitimación por pasiva, en tanto, ha garantizado la prestación de servicio de salud que técnicamente los médicos tratantes consideraron pertinentes y necesarios para el diagnóstico de la accionante, así como aquellos servicios que tiene habilitados y ofertados, como consecuencia, desvincular a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de la presente acción de tutela, toda vez que los hechos y pretensiones no son de su cargo, ni le son imputables es por esto que se debe Declarar a CAPITAL SALUD EPS, como la obligada a garantizar los servicios y/o tecnologías en salud (atenciones, medicamentos, insumos y dispositivos médicos y de ayuda) requeridas por la paciente, así como los que han sido prestados por SUBRED INTEGRADA DE **SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL: solicita que se exonere de toda responsabilidad que se le pueda llegar a Indilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Solicita en su escrito de contestación declarar la inexistencia de nexo causal entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud, de la misma forma manifiesta que se debe declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud, en el presente asunto y como consecuencia de esto se disponga el Despacho a DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, en consideración a que a la entidad

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

competente para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

CONSIDERACIONES

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Respecto a lo anterior, en desarrollo de los postulados constitucionales establecidos en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, los cuales plasman el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social respectivamente, el legislador, dio origen al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), dentro del cual se adoptaron dos clases de sub regímenes, el contributivo y el subsidiado.

El primero, pertenece la población con capacidad de pago o contributiva. El segundo, tiene como objetivo financiar la atención en salud de las personas que no tienen la capacidad de cotizar, cuya vinculación al sistema se realiza a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.

Por su parte se tiene que la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015 cuando indica en el Art. 15, cuales son las prestaciones de salud a que tiene derecho un afiliado al sistema, de manera textual estableció:

"Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;

b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;

c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;

d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;

e) Que se encuentren en fase de experimentación;

f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.” (Negrillas fuera de texto original)

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Este despacho judicial se dispone a resolver entonces si la EPS FAMISANAR está en la obligación de programar y realizar las remisiones médicas que requiere la menor de edad o si por el contrario se debe declarar la improcedencia de la acción de tutela al no allegarse ninguna orden medica con el escrito de tutela.

Así las cosas, encuentra el Despacho que los derechos fundamentales presuntamente vulnerados son de rango fundamental y por ende la acción de tutela es procedente para efectos de resolver la controversia que se presenta, que se atañe respecto del traslado de clínica.

Es menester resaltar que lo solicitado por el accionante respecto de la intervención quirúrgica pero revisados los hechos de la acción constitucional se encuentra que realmente lo que se pretende es la asignación de los servicios médicos que cuentan ya con la autorización para ser atendido en las especialidades de anestesiología y urología en la Clínica Cardiovascular de Cundinamarca.

DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En consonancia con la norma superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991¹, establece lo siguiente:

"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”

Así las cosas, la señora **MARIA ALEXANDRA ALONSO TORRES EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE YEXALEN OLAYA ALONSO** se encuentra legitimado en la causa por activa teniendo en cuenta que es la madre de la menor de edad enferma

LA FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA.

¹Ibidem.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.² En la medida que refleja la calidad subjetiva de la parte demandada "*en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*"³, la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello.

Debe tenerse en cuenta que la acción de tutela está orientada, entre otros principios, por los de informalidad y efectividad del derecho, de manera que el juez constitucional "*debe dar primacía al derecho sustancial y recordar que toda exigencia que pretenda limitar o dificultar el uso de la acción de tutela, su trámite o su resolución, fuera de las simples condiciones plasmadas en la Constitución y en la ley, desconoce la Carta Fundamental.*"⁴ Ello obliga, por tanto, a remover los obstáculos puramente formales (oficiosidad) y a interpretar la demanda de una forma tal que se favorezca la protección del derecho fundamental, sin perjuicio de las garantías procesales de quien es demandado.

En esa medida, se encuentra que la demandada EPS FAMISANAR, si se encuentra legitimada en la causa por pasiva por ser la prestadora del servicio de salud del accionante.

DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE NO LES CORRESPONDE ASUMIR A LOS USUARIOS.

Frente al tema central y que reviste gran importancia en la solicitud de amparo objeto de estudio, es oportuno traer a consideración los pronunciamientos proferidos por nuestro órgano de cierre Constitucional en sentencia T 234/13, que al respecto ha indicado:

"Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se

² Sentencia T-025 de 1995. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

³ Sentencia T-416 de 1997 M.P. Antonio Barrera Carbonell.

⁴ Sentencia T-379 de 2005. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos”.

En concordancia a lo anteriormente señalado, jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha reiterado que la acción de tutela resulta procedente para acceder a los servicios de salud excluidos del plan integral de salud, así las cosas, la sentencia T- 098 de 2016 indico:

"(...) 20. En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, esta Corporación ha precisado[45] que el

derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

23. Para facilitar la labor de los jueces, la **sentencia T-760 de 2008**^[47], resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

24. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el POS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece."

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

"el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

*prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas"** (T-509/17) (Negrilla fuera del texto)*

CASO EN CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional y de desplegar un pronunciamiento de fondo, es necesario señalar como primera medida que lo pretendido por la accionante es la asignación de la interconsulta por especialista en endocrinología pediátrica, teniendo en cuenta el diagnóstico; masa supraselar – craneofaringioma.

Sea lo primero en indicar que en efecto con la radicación de la acción de tutela la parte actora no presentó documental alguna con la cual acreditara lo dicho en el acápite de hechos, por este motivo el Despacho requirió esta documental mediante auto del 02012 de marzo de 2024 la cual fue allegada con destino a esta dependencia el 13 del mismo mes y año, aunado a lo anterior es claro para este Estrado judicial que la EPS no puede indilgar error o falta de documentos a la parte actora cuando es esta entidad la que cuenta con la custodia de las ordenes medicas dadas a sus usuarios, ahora bien revisado el escrito de respuesta realizado por la EPS FAMISANAR se logra concluir que la misma es evasiva al ni siquiera realizar un estudio del caso de la menor de edad con el número de su registro civil de nacimiento.

Así las cosas, encuentra el Despacho que la accionante es una persona de especial protección al tratarse de una menor de edad que padece de una enfermedad que requiere cuidados y una atención de salud eficiente con el fin de menoscabar o perjudicar mas su estado de salud.

Si la EPS hubiera al menos realizado la búsqueda de información de la menor YEXALEN OLAYA, habría encontrado la orden medica 46959314 del primero de febrero.

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
890445	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA				0001

Justificación:
DIAGNOSTICOS: MASA SUPRASELAR - CRANEOFARINGIOMA. SE SOLICITA VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA PREQUIRURGICA, CON EL FIN DE DEFINIR ESTADO HORMONAL ACTUAL, E INICIO DE SUPLENCIA HORMONAL PREQUIRURGICA.

Profesional:MARIA MORA CC 52793161

Esta orden medica señala que la menor requiere una valoración por endocrino pediátrico, con el fin de definir estado hormonal actual, e inicio de suplencia hormonal prequirúrgica, aunado a lo anterior según la narrativa de los hechos la

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: Maria Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

menor de edad se encuentra hospitalizada debido a una intervención quirúrgica realizada.

Como se logra observar en la historia clínica allegada al expediente, en la que se consignó,



SEGUIMIENTO DE PESO -
-
SS/ HOY TOMA GLUCOMETRIA, SODIO, POTASIO.
-
PENDIENTE CULTIVO DE LCR.
-
PENDIENTE: VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CITA 8/2, EN HOSPITAL TINTAL. A LAS 11 M YA SOLCITADO TRASLADO REDONDO PUEDE TRASLADARSE A LA CITA CON CUIDADOS DE NO MANIPULAR LA VENTRICULOSTOMIA, PUEDE SENTARSE **
N. Identificación: 52422747
Responsable: ROMERO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Si bien es cierto se indica que la menor contaba con la cita médica requerida, señala la madre que la misma no se llevó a cabo al no brindarle la atención medica al encontrarse hospitalizada en otra clínica.

Situación que no es aprobada por el Despacho, teniendo en cuenta que la atención en salud no puede ser condicionada a trámites administrativos como se observa en el presente caso.

Tampoco puede pasar por alto el Despacho que la accionante se encuentra en una situación de vulnerabilidad por los problemas de salud que presenta y por su corta edad lo mínimo que se le debe garantizar es el acceso al sistema de salud sin dilaciones, ni trabas administrativas.

Ahora bien, de los elementos analizados en el presente caso se logra determinar que existe unas órdenes medicas a favor de la accionante con el fin de mejorar su calidad de vida las cuales no han sido cumplidas en debida forma por la EPS FAMISANAR quien es la entidad garante y obligada para suministrar estas necesidades, con fuerza se logra concluir que le asiste la razón a la peticionaria y se procederá de la siguiente manera;

Se ordenará a la entidad accionada **EPS FAMISANAR** que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a agendar la cita de endocrinología pediátrica, so pena de dar aplicación a las sanciones previstas en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

Ahora bien, respecto a la historia clínica solicitada, no se puede pasar por algo que la accionante no acredite que haya realizado la solicitud de la historia clínica a la IPS encargada de prestar los servicios médicos de su hija menor de edad, aunado a lo anterior en el folio 24 del Archivo 06 "Material Probatorio" se encuentra la historia clínica del 8 de febrero de 2024, por lo tanto, respecto de esta solicitud el Despacho la negara.

Finalmente, respecto de las vinculadas **HOSPITAL EL TINTAL, CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO, FUNDACION SANTA FE, SECRETARIA**

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2024 10067 00

De: María Alejandra Alonso Torres en calidad de agente oficioso de Yexalen Olaya

Vs: EPS Famisanar

DISTRITAL DE SALUD, ADRES, SUPERINTENDECIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL., al no corroborarse responsabilidad alguna se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia.

DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida de **MARIA ALEXANDRA ALONSO TORRES EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE YEXALEN OLAYA ALONSO** de conformidad a la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **EPS FAMISANAR** que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a agendar la cita de endocrinología pediátrica, so pena de dar aplicación a las sanciones previstas en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: NEGAR la solicitud de Historia Clínica realizada por la parte actora de conformidad con la parte emotiva de esta providencia.

DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la **HOSPITAL EL TINTAL, CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO, FUNDACION SANTA FE, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, ADRES, SUPERINTENDECIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.,** por las razones expuestas en la parte motiva de la presente decisión.

CUARTO: NOTIFICAR por el medio más eficaz tanto a la parte accionante, accionada como a la vinculada del resultado de la presente providencia.

QUINTO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

Viviana Licedt Quiroga Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 11
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **b289ee3675cb73592e6e09c6779727d87eb249d0704ce6845fe64e7fd13d329c**

Documento generado en 22/03/2024 02:26:38 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>