



Bogotá D.C, doce (12) de junio de dos mil veinte (2020)

TUTELA No: 11001-40-03-052-2020-00230-00

Accionante: NELSON RICARDO RIAÑO COCUNUBO actuando en representación de su hija

LAURA SOFIA RIAÑO GALVIS

Accionada: EPS COMPENSAR

ANTECEDENTES

Nelson Ricardo Riaño Cocunubo actuando en representación de su hija Laura Sofia Riaño Galvis impetró acción de tutela en contra de la Eps Compensar, para proteger sus derechos fundamentales consagrados en los artículos 44 y 49, en conexidad con los artículos 11 y 85 de la Constitución Política de Colombia, que considera vulnerados porque no le ha suministrado todos los medicamentos que la paciente viene tomando para contrarrestar la enfermedad que padece, además, no ha ordenado el tratamiento que con éxito que le fue ordenado por médicos particulares.

Sostuvo, que se su hija se encuentra afiliada a la Eps Compensar en calidad de beneficiaria, quien, además, acudió el 4 de julio de 2019 al servicio médico por presentar un fuerte dolor de rodilla derecha con presencia de edema y dolor a su movilización, obteniendo un primer diagnostico de una tendinitis rotuliana, conocida como (rodilla de saltador), por lo que la profesional que la atendió le formuló algunos medicamentos para el dolor y el edema; además, solicitó examen paraclínico para descartar cualquier enfermedad autoinmune denominado (Factor Reumatoideo Semiautomatizado o Automatizado), el cual le fue realizado el 10 de julio siguiente, arrojando un resultado de Factor Reumatoideo: 200.2UI/ml cuyo valor biológico de referencia es de 10.0 – 14.0UI/ml. Resultado que fue confirmado de manera particular en el Laboratorio Clínico Medico COLCAN, donde se obtuvo el Factor Reumatoide (RA test): 160.0UI/ml y el valor de referencia 0 – 20UI/ml y en la Unidad de Servicios de Salud Santa Clara, donde dio un resultado similar: Factor Reumatoide: 120UI/ml y cuyo valor de referencia es menor de 8UI/ml.

Señaló, que debido al dolor en las articulaciones de la niña y ante la falta de programación por parte de la accionada en cita con especialista en reumatología procedieron a acceder a su servicio de manera particular, las cuales han sido asumidas con recursos propios, pues solo hasta el 5 de noviembre de 2019, se programó la referida cita en el Centro médico CAYRE adscrito a Eps Compensar.

Agregó, que el Dr. Renato Guzmán del Centro IDEARG S.A.S. hizo seguimiento constante y se realizó la prescripción del tratamiento a seguir con la paciente, a fin de garantizar su calidad de vida y disminuyendo de manera potencial los efectos secundarios de los tratamientos convencionales para la artritis reumatoide, recetándole: HIDROXICLOROQUINA, MEDROL METILPREDNISOLONA, METOJECT METOTREXATO, ÁCIDO FÓLICO y CITRAGEL CITRATO DE CALCIO / VITADMINA D3. Tratamiento, con el que asegura, se han obtenido resultados óptimos en la calidad de vida de la menor.



Afirmó, que la especialista de la Eps Compensar le prescribió a la paciente el tratamiento convencional para la artritis consistente en ACIDO FOLICO, METOTREXATO, OMEPRAZOL EN MICROGRANULOS (EQUIVALENTE A DEOMEPRAZOL BASE)/OMEPRAZOL (20 miligramos), PREDNISOLONA y CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D, el cual aseveró genera efectos adversos o secundarios como la redistribución de la grasa corporal con obesidad troncal, joroba de búfalo y cara de luna llena, osteoporosis, miopatía, síndrome de supresión de los corticoides e infecciones, ello a pesar de haberle puesto en conocimiento la existencia del tratamiento que le había sido formulado por los otros especialistas particulares, del cual dista la médico tratante, pues considera que aquél es para artritis reumatoide de adultos y no resulta adecuado para la paciente porque es menor de edad, por lo que le diagnosticó a su hija “Artritis Reumatoide Seropositiva, sin otra especificación”, expresando que la paciente no clasifica en un artritis reumatoide juvenil porque esta se diagnostica antes de los 16 años y la paciente tiene 17 años.

Ante tal situación procedieron a consultar a otros especialistas y obtener el tratamiento requerido todo de manera particular.

Añadió, que al consultar la historia clínica verificaron que se registra es “Cáncer de mama: “Sospechoso”, a pesar de que la enfermedad que realmente tiene la menor, es Artritis Reumatoide y para la Eps Compensar está “Descartado”.

Indicó, que con ocasión a la pandemia COVID – 19 por la que atraviesa nuestro país, las citas de control son imposibles, pues solo pudo obtener una cita con médico general y de forma virtual, para que le revisaran una protuberancia que le había salido en la frente y se tenía que descartar si dicha inflamación era producto de la enfermedad que padece, por lo que considera que la accionada no ha prestado los servicios y garantías con las que debe contar todo paciente y mucho más si se está en estado de indefensión y de bajos recursos como en este caso en particular.

Por las anteriores razones, solicitó ordenar a la accionada, autorizar el tratamiento ordenado por los especialistas tratantes, además, realizar la devolución del dinero que han sufragado por concepto de pago de especialistas y medicamentos y se le ordene entregue todos los medicamentos formulados a la paciente por el Doctor Renato Guzmán del Centro IDEARG S.A.S., de manera domiciliaria atendiendo las condiciones médicas en las que se encuentra la paciente y la situación de la actual pandemia.

ACTUACIÓN PROCESAL

Admitida la acción, este despacho ordenó la vinculación del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto de Enfermedades Autoinmunes Renato Guzmán Idearg S.A.S., Laboratorio Clínico Médico Colcan, Unidad de Servicios de Salud Santa Clara – Laboratorio Clínico, Hospital Universitario - Fundación Santa Fe de Bogotá, Centro de Imágenes Diagnosticas de la Mujer – Fundación Santa Fe de Bogotá, Laboratorio de Investigación Hormonal y Riesgo de Fractura S.A. Cayre, así como su notificación y la de la accionada, para que ejercieran su derecho de defensa.



Compensar Eps, aseguró que Laura Sofia Riaño Galvis, se encuentra activa en el Plan de Beneficios de Salud, afiliada en calidad de beneficiaria de la señora Sandra Patricia Galvis Montenegro, razón por la que le ha suministrado todos los servicios de salud que ha requerido.

Señaló que los servicios y tratamiento médicos que pretende el accionante sean autorizados a través del mecanismo de tutela, corresponden a servicios a los cuales acudió de manera particular en la Fundación Santa Fé de Bogotá, entidad con la cual la accionada tiene servicios contratados para atención de pacientes que pertenecen al Plan Complementario y en el Instituto de Enfermedades Autoinmunes IDEARG S.A.S., entidad con la cual no tiene ningún tipo de vínculo.

Afirmó que debido a que la paciente fue atendida de manera particular en esas instituciones, desconoce el manejo clínico, la historia clínica, el plan de abordaje y la pertinencia de los servicios solicitados, por lo que no es posible que las órdenes médicas aportadas por el accionante sean valoradas por parte de esa Eps, de conformidad con lo previsto en los literales e) y g) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, por lo que no resulta obligatoria la orden médica emitida por un profesional que no se encuentra adscrito a esa Eps.

Indicó, que jurisprudencialmente se ha indicado que un concepto médico emitido por un profesional no vinculado con la Eps tiene carácter vinculante, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos, los cuales no se satisfacen en el presente caso, ya que le ha brindado la atención requerida a la paciente, incluidas múltiples valoraciones por los servicios de Ortopedia, Reumatología, Traumatología y Terapia Física, a pesar de lo cual los padres de la paciente de forma autónoma y voluntaria decidieron descartar los servicios de salud ofrecidos por su entidad y acudir a consultas médicas particulares.

Manifestó, además, que trató de programarle a la menor cita por la especialidad de reumatología, la cual fue rechazada por su hermana, bajo el argumento de estar tramitando cambio de prestador, lo que pone en evidencia la negativa por parte de la familia de la accionante a recibir los servicios ofrecidos por Compensar Eps.

En cuanto a la petición de reembolso de dineros que se procura por esta vía, solicitó denegarla por improcedente, ya que ese trámite debe ser adelantado exclusivamente ante la Función Jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme lo prevé el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994.

Señaló, que no ha vulnerado ningún derecho de la accionante, pues ha brindado los servicios de salud que ha requerido, de manera que la presente acción se torna improcedente al no ser un mecanismo subsidiario, pues Compensar Eps ha desplegado todas las acciones tendientes a la garantía del derecho a la salud de la paciente, y no hay lugar a la autorización de servicios prescritos por médicos particulares, máxime, si ha ofrecido la red de prestadores de compensar a su disposición. Por lo que solicitó denegar la presente acción constitucional.



La Fundación Santa Fé de Bogotá, afirmó que no ha vulnerado ningún derecho de la accionante, pues le ha suministrado todos los servicios requeridos por ésta, la cual ha ingresado en 3 ocasiones a esa Fundación, la última de ellas el 31 de enero de 2020, ocasión en la que asistió al servicio de urgencias por “un dolor en el pecho”.

Agregó, que conforme lo dispone la Ley 100 de 1993 las Eps del régimen contributivo y subsidiado son las llamadas a garantizar los servicios a sus afiliados, por lo que solicitó su desvinculación del trámite constitucional.

El Instituto de Enfermedades Autoinmunes Renato Guzmán (IDEARG), indicó que desde el 25 de octubre de 2019 la paciente ha venido siendo tratada por esa institución, con un diagnóstico de Artritis Reumatoide, en manejo con hidroxicloroquina 200mg, medrol 4mg, metoject metrotexato 15mg, ácido fólico 5mg y citragel, con los que se logra obtener un control de la actividad de su diagnóstico, mejorar la calidad de vida, evitar invalidez e inducir la remisión de la enfermedad, por lo que recomienda su continuidad de la terapia farmacológica y asistencia a controles trimestrales con ese servicio.

El Laboratorio de Investigación Hormonal LIH S.A., aseguró haber atendido a la paciente el 16 de agosto de 2019, momento en el que le realizaron los exámenes que en efecto se adjuntan como anexo 2 de la tutela, y los cuales reposan en su sistema de información.

La Secretaria Distrital de Salud, anexó pantallazo de la consulta realizada en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA de la ADRES a fin de verificar el estado de afiliación de la paciente.

Agregó, que los dineros que maneja esa Secretaria están destinados para la prestación de los servicios de salud de las personas pobres y no para aquellos afiliados al régimen contributivo.

Indicó, que debido a que los servicios de salud, requeridos por la paciente se encuentran previstos en el Plan Obligatorio de salud, los mismos deben ser suministrados por Compensar Eps y que hayan sido ordenados por el médico tratante, a través de la red de Ips que se encuentran adscritas a esa entidad, sin que sean de recibido la indebida prestación por cuestiones administrativas.

Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, dadas las funciones asignadas a esa entidad, por lo que carece de competencia para la prestación de los servicios solicitados por la accionante, de manera que pidió su desvinculación del presente asunto.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., indicó que la paciente no ha recibido ninguna atención en Salud en ninguna de las Unidades que conforman la Subred Integrada de Prestación de Servicios de Salud Centro Oriente por lo que no existe Historia Clínica.



Afirmó, que esa entidad obra de conformidad con las competencias otorgadas a los prestadores de servicios de salud, y en consecuencia no ha vulnerado los derechos fundamentales de la menor accionante, además, no tiene contrato con Compensar Eps, quien en últimas es la llamada a garantizar los derechos de la menor.

La Superintendencia Nacional de Salud, solicitó su desvinculación, dado que no ha vulnerado ninguno de los derechos que se alegan como conculcados, pues no devienen de una acción u omisión atribuible a esa entidad, lo que conlleva a una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues las Eps son las responsables de la prestación de los servicios de salud de sus afiliados.

Hizo énfasis en la prevalencia del criterio del médico tratante, pues los servicios formulados corresponden a la enfermedad que padece la paciente y a la formación y conocimiento del galeno, siendo inadmisibles las trabas administrativas que impidan el acceso efectivo a los servicios de salud, bajo principios de oportunidad, accesibilidad, integralidad y continuidad.

Manifestó, que por tratarse de un menor de edad se debe tener en cuenta la ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, el cual prevé entre otros, los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Agregó, que esa Superintendencia en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, en conjunto con la Protección Constitucional reforzada enmarcada en el bloque de Constitucional y la Constitución Política, el 30 de octubre de 2013, promulgó la Circular 10 impartiendo instrucciones a las vigiladas (IPS's y EPS's de Régimen Contributivo y Subsidiado) respecto a la prestación del servicio de salud a niños y niñas, en la que les indicó la inaplicabilidad de las disposiciones que restringen el POS; ii) el carácter vinculante del concepto de un médico tratante no adscrito a la Eps; iii) el acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas; iv) atención especial y especializada a los menores de edad; v) tratamiento integral; vi) las cuotas recuperadoras o pagos moderadores, copagos o cuotas moderadoras, no pueden ser una barrera de acceso para la prestación del servicio médico en menores y en cuanto a la obligación de cumplimiento, señaló que tales instrucciones son netamente enunciativas y en ningún momento pueden desconocer alguna orden de autoridad o juez de la República.

En cuanto al reembolso de dineros afirmó que la jurisprudencia ha sido reiterativa en indicar que este no resulta ser el mecanismo idóneo para su procedencia, además, hizo alusión a lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994.

Las demás entidades permanecieron silentes.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las



personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

Por esta razón, la finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que se configure la amenaza que sobre él se cierne.

2. La garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica “la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos” (lit. i, art. 10 ib).

Así mismo, la H. Corte Constitucional de manera concreta en desarrollo al concepto del derecho al acceso al servicio de salud, señaló que este debe ser sin demoras y cargas administrativas que no le corresponde asumir a los usuarios, en efecto indica que “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”.¹

3. Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministradas 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. 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 salud².

¹ Sentencia T-234/13

² En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razon por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse las sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.



Además, sobre la responsabilidad de garantizar la prestación de los servicios de atención en salud, el literal e) artículo 156 de la Ley 100 de 1993 señala que esta recae en las Entidades Promotoras de Salud, “(...) [e]llas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno (...)” lo anterior, quiere decir que es deber de las EPS garantizar a través de las I.P.S. el acceso oportuno a los servicios que requiera un paciente para que pueda recuperarse.

4. Así también, en virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.³

De la misma manera, ese tribunal constitucional mediante Sentencia T-224 de 1997, reiteró que: **“el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad”**.

5. De otra parte, la jurisprudencia ha establecido que el concepto de un médico tratante no adscrito a la entidad promotora de salud es vinculante cuando no ha sido desvirtuado bajo criterios científicos, y además ha dicho que la falta de adscripción de un profesional calificado no ha de constituir una barrera para acceder a los servicios de salud requeridos. (Ver sent. T-061 de 2014 y T-499-14).

Por lo demás, es necesario recordar que según la Sentencia de Tutela 014-17 **cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:**

- i) La falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere.
- ii) El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio.

³ T-014-17



- iii) El interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie.
- iv) El servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. Empero esta regla no es exclusiva pues si se prueba que existe un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado, el concepto medico de un galeno ajeno a la EPS sería vinculante. (Ver Sent. 545/14).

6. Respecto de la legitimidad del señor Nelson Ricardo Riaño Cocunubo como agente oficioso de Laura Sofia Riaño Galvis, no existe reproche alguno por cuanto convergen las condiciones establecidas en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, “cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa”, debido a la enfermedad que padece esta última, aunado al hecho de que es menor de edad, como se evidenció en los anexos allegados al plenario, lo que le impide acudir por sí misma a solicitar el amparo de sus derechos.

7. En el caso bajo estudio se verificó que Laura Sofia Riaño Galvis, tiene 17 años de edad, y desde julio de la pasada anualidad ha venido siendo atendida por profesionales médicos por la enfermedad que padece, la cual según el agente oficioso ha afectado en gran medida su estado de salud y su calidad de vida. Prueba de ello, es la historia clínica de la menor, la cual fue expedida por el Dr. Renato Guzmán Moreno, especialista en Reumatología del Centro Médico IDEARG S.A.S., quien ha tratado a la paciente por la patología que la aqueja, en la que se indicó: “Revisión detallada por sistema: 1. Artritis: poliartralgias difusas, probable artritis simétrica de manos y rigidez matinal mayor de 25 minutos. 2. Precordialgia atípica, astenia y adinamia”, además, un diagnóstico de: “Poliartritis no especificada, de origen general o común, Nota: Tiene DAS 28 de 5.42 Su Hna estudiando bacteriología clínicamente es una AR Activa e inflamatoria. Es candidata a manejo con antimalaricos, Mtx parental, esteroides a bajas dosis y osteoproteccion con calcio y Vita D. enfermedad inflamatoria, seria canditada a pulsos de metilprednisolona (...)”.

Situación que fue corroborada por dicho profesional en respuesta entregada a esta sede judicial, en la que manifestó que la paciente ha sido tratada por esa institución desde el pasado mes de octubre de 2019, con un diagnóstico de Artritis Reumatoide, con manejo de hidroxycloroquina 200mg, medrol 4mg, metoject metrotexato 15mg, ácido fólico 5mg y citragel, a fin de mejorar su calidad de vida, evitar invalidez e inducir la remisión de la enfermedad, por lo que recomendó continuar con la terapia farmacológica y asistencia a controles trimestrales con ese servicio.

Así mismo, se aportó copia de la orden médica expedida el 5 de noviembre de 2019 por la Reumatóloga Dra. Pilar Guarnizo Zuccardi del Centro Médico Riesgo de Fracturas S.A. Cayre, así como copia de la historia clínica en la que se evidencia como Indicaciones médicas: “PACIENTE CON CUADRO DE POLIARTRITIS FR POSITIVO ANTI CCP POSITIVO RX ENASO NORMAL



DX DE AR SEROPOSITIVA SE INICIA MANEJO HACE 1 SEMANA CON ESTEROIDES + METROTEXATE + HQ CLOROQUINA CON MEJORIA PARCIAL SE REAJUSTA MEDICACION SE LE EXPLICA AL PADRE Y A LA JOVEN, SE DAN RECOMENDACIONES PLAN PREDNISOLONA 7.5 MG DIA, METROTEXATE 10 MG ANTES DE ACOSTARSE CON EL ESTÓMAGO VACIO, ÁCIDO FÓLICO 1MG DIA, OMEPRAZOL 20 MG DIA EN AYUNAS, VALORACION POR OFATALMOLOGIA, CONTROL EN 1 MES CON LABORATORIOS, A PARTIR DE AHORA NO DEBE RECIBIR VACUNAS DE VIRUS VIVOS NO DEBE TOMAR AB TRIMETROPIN SULFAEN, EN CASO DE VIDA DEBES PLANIFICAR POR RIESGO DE MALFORMACION FETAL, NO DEBES INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS NI FUMAR”, además, señala: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA CODIGO CEI – 10: ARTRITIS REUMATOIDE SEROPOSITIVA- SIN OTRA ESPECIFICACION”.

Igualmente, con las pruebas allegadas quedó demostrado que a Laura Sofia le han sido practicados diferentes exámenes con la finalidad de emitir un diagnóstico, tal y como se corrobora con los resultados emitidos en agosto de 2019 por el Laboratorio de Investigación Hormonal, en diciembre de 2019 por el laboratorio de la Eps Compensar y en el mes de febrero del año en curso por la Unidad de Servicios de Salud Santa Clara – Laboratorio Clínico, además, le han sido ordenados diferentes medicamentos para tratar su enfermedad, unos por el profesional del Instituto de Enfermedades Autoinmunes Renato Guzmán y otros por la Dra. Pilar Guarnizo Zuccardi del Centro Médico Riesgo de Fracturas S.A. Cayre, los primeros de ellos asumidos de manera particular por la familia de la paciente y los segundos, a través del convenio con la Eps Compensar a la que se encuentra afiliada la menor.

Clarificado lo anterior y comoquiera que lo que se busca a través de esta vía constitucional es que se ordene a la accionada acoger tanto el tratamiento ordenado por el médico tratante del centro IDEARG S.A.S., el cual en sentir del agente oficioso ha sido beneficioso para su hija y en consecuencia se proceda a la entrega de los medicamentos ordenados por el citado galeno, es menester indicar que si bien existe certeza sobre la existencia de dicho tratamiento, no lo es menos cierto que el mismo padre de la menor indicó que la profesional adscrita a la Eps Compensar no comparte el tratamiento recetado a su hija, tan es así que según lo afirmado por la Dra. Guarnizo, dicho tratamiento *“es para artritis reumatoide en adultos y no resulta adecuado para la paciente porque es menor de edad”*, por lo que le diagnosticó *“Artritis Reumatoide Seropositiva, sin otra especificación”*.

No cabe duda entonces, que existe una discrepancia entre los tratamientos dados a la menor por los dos profesionales que han visto por su salud, tan es así, que la médico adscrita a la Eps accionada no comparte el tratamiento dado por el profesional al que acudieron de manera particular los padres de Laura Sofia, por lo que le recetó otra serie de medicamentos, los cuales según se afirmó en el escrito de tutela corresponden al tratamiento convencional para este tipo de enfermedades.

Sin embargo, de rever las pretensiones elevadas en este caso, el despacho por el momento considera que no se cumplen los requisitos establecidos por la jurisprudencia para conminar a la accionada a acoger el tratamiento que se asegura ha tenido efectos beneficiosos



en la salud de la menor, en primer lugar, adviértase que en ningún momento la Eps accionada ha dejado de prestar el servicio médico que requiere Laura Sofia, prueba de ello es que fue atendida por un profesional adscrito a esa entidad, quien le prescribió el tratamiento a seguir, es decir que la falta del otro servicio médico ordenado por IDEARG S.A.S. no vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de la paciente.

Segundo, no se demostró que el tratamiento médico ordenado de manera particular no pueda ser sustituido por el formulado por la galena que ve por la salud de la menor y que corresponde al otorgado por la Eps Compensar, pues a pesar de que se afirmó que éste último tiene efectos secundarios, tal aseveración no fue corroborada por ningún profesional especialista en casos como el de Laura Sofia.

Tercero, es claro que el servicio médico que se procura por esta vía ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio, en este caso, la Eps Compensar, quien, además, según lo relató en su contestación, procuró brindar una nueva cita a la menor por la especialidad de reumatología, sin que dicho servicio fuera aceptado por la familiar de la menor.

Y si bien el tratamiento que le fue ordenado en su momento por el médico particular obedeció a la demora por parte de la Eps accionada en brindarle la atención oportuna, no lo es menos que dicha falencia ha tratado de ser superada por Compensar, en tanto la menor ya tuvo atención por parte de la Especialista en Reumatología, además, le fueron practicados los exámenes de laboratorio para determinar la enfermedad que sobrelleva, aunado a que le fue prescrito el diagnóstico y tratamiento a seguir por parte de la médico tratante adscrita a la Eps.

Cabe resaltar, que la única exigencia que se acreditó en el asunto, fue la de no contar con los recursos económicos para seguir costearo el tratamiento que he resultado beneficioso para la menor, pues así lo aseveró el agente oficioso al formular esta acción, manifestación que no fue desvirtuada en ningún momento por la Eps accionada.

A pesar de lo anterior, considera el despacho que Compensar Eps, se ha sustraído en su obligación de brindar un servicio oportuno a Laura Sofia, pues no se puede pasar por alto que solo después de 3 meses y 15 días, le programó la cita por la especialidad de reumatología, lo que pone en evidencia la falta de diligencia de la prestadora de salud en la satisfacción de los servicios requeridos por la menor para la atención y tratamiento de la enfermedad que padece.

Anomalía que si bien no tiene la entidad de poner en inminente peligro su vida, lo cierto es que si tiene la fuerza suficiente para causar un evidente deterioro en su calidad de vida y además logra poner en riesgo su dignidad, circunstancias que bajo el principio de integralidad del derecho a la salud deben ser amparadas por esta juez constitucional.

Recuérdese, además, que es una persona que goza de especial protección, en primer lugar, dado que se trata de una menor de edad y, segundo, se encuentra en alto grado de



vulnerabilidad por los quebrantos de salud que la aquejan, lo que impone un especial cuidado a sus derechos fundamentales.

En este punto es preciso recordar que al juez de tutela no le está dado suplir el concepto de un profesional de la salud que determine la pertinencia de una valoración por médicos especialistas, o la entrega de medicamentos o insumos, puesto que no posee el conocimiento técnico que le permita prescribirlo, socapa de la vulneración del derecho a la salud. Esta facultad es atribuida de manera exclusiva al médico tratante, que en caso de determinar la procedencia y no suministrársele al usuario, la valoración, el insumo o medicamento prescrito sí se verificaría una vulneración del derecho a la salud.

Además, conforme lo señaló la Corte en sentencia T-310 de 2016: “(...) *para que se ordene a una entidad promotora de salud la práctica de un procedimiento o la entrega de un medicamento a favor de un paciente es necesario que este último lo haya solicitado previamente y exista una omisión de la E.P.S. de dar aplicación a las normas consagradas en el Plan Obligatorio de Salud. Sin este requisito no es posible inferir la amenaza o violación de un derecho fundamental. Se tiene que el juez constitucional no puede dar órdenes soportándose en supuestas negligencias o desatenciones, en aras de la protección pedida, ya que solo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la autoridad y ellas constituyen la amenaza de algún derecho fundamental. Por esto, el hecho de que no se requiera previamente un servicio a la entidad prestadora de salud, torna improcedente el amparo. No obstante lo anterior, en casos excepcionales procede la acción de tutela cuando no existe una solicitud previa por parte del paciente o un familiar, siempre que se encuentre acreditada que las E.P.S. tienen conocimiento del tratamiento necesario por el usuario y se niegan u omiten prestar el servicio, por lo que exigirle al afiliado el agotamiento de los trámites administrativos previos configura una carga desproporcionada, más aun cuando se trata de personas de grupos vulnerables. Por ejemplo, en materia de servicios No POS, el respectivo procedimiento, no solo debe ser adelantado por el usuario ante la E.P.S., sino también le corresponde, en principio, al prestador de servicios de salud del paciente, ante el Comité Técnico-Científico*”.

Por lo anterior y teniendo en cuenta los padecimientos de la agenciada, y dado que le corresponde a la Eps accionada, la carga de desvirtuar la necesidad del tratamiento prescrito por el medico particular de Laura Sofia Riaño Galvis, será del caso ordenar a la accionada para que realice junta médica, para la emisión de un concepto médico-científico, en el que se determine la condición médica, real y actual de Laura Sofia Riaño Galvis, con el fin de verificar la necesidad de: i) adoptar el tratamiento ordenado por el Dr. Renato Guzmán del Instituto de Enfermedades Autoinmunes Renato Guzmán (IDEARG); ii) mantener el prescrito por la profesional adscrita a la Eps Compensar, ò iii) acoger otro tipo de tratamiento para la recuperación de la menor, que le ayuden a mejorar su calidad de vida en condiciones dignas, pues de lo contrario se vería comprometida su salud dada la enfermedad que padece en la actualidad.

8. Por último, frente al reembolso de los dineros en los que ha incurrido la familia por concepto del tratamiento y atención particular otorgada a Laura Sofia, es menester recordar que este escenario constitucional no es el idóneo para resolver de fondo ese conflicto, al ser dicha



pretensión de carácter económico, la cual deberá ser resuelta por el juez ordinario, en tanto que en el marco de un proceso y con las pruebas que se alleguen para el efecto, podrá contar con un mayor material de juicio.

Por lo anterior, el Juzgado Cincuenta y Dos (52) de Bogotá, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la tutela a los derechos fundamentales consagrados en los artículos 44 y 49, en conexidad con los artículos 11 y 85 de la Constitución Política de Colombia, de Laura Sofia Riaño Galvis, de conformidad con las motivaciones que anteceden.

SEGUNDO: En consecuencia se **ORDENA** al Representante Legal de la Eps Compensar, o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, realice todas las gestiones administrativas tendientes a que se realice junta médica, para la emisión de un concepto médico-científico, en el que se determine la condición médica, real y actual de Laura Sofia Riaño Galvis, con el fin de verificar la necesidad de: i) adoptar el tratamiento ordenado por el Dr. Renato Guzmán del Instituto de Enfermedades Autoinmunes Renato Guzmán (IDEARG); ii) mantener el prescrito por la profesional adscrita a la Eps Compensar ó iii) acoger otro tipo de tratamiento para la recuperación de la menor, que le ayuden a mejorar su calidad de vida en condiciones dignas, pues de lo contrario se vería comprometida su salud.

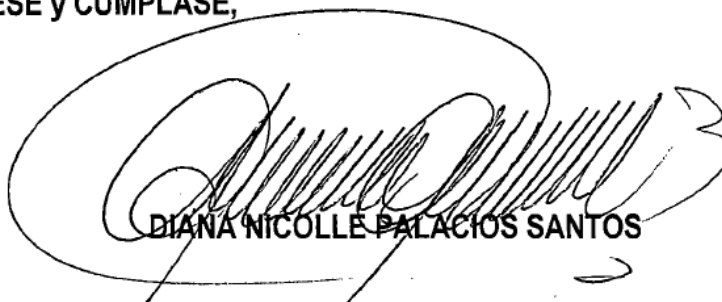
TERCERO: NEGAR el reembolso de los dineros sufragados por la familia de la agenciada por concepto de servicios médicos y tratamientos otorgados por entidades particulares a la menor, al no ser éste el mecanismo idóneo para ello.

CUARTO: NOTIFICAR esta decisión a los interesados, por el medio más expedito. (Art. 30 Decreto 2591 de 1.991).

QUINTO: En caso de no ser impugnada, por secretaría, remítase esta providencia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, al tenor de lo dispuesto en el Inc. 2 del Art. 31 del Decreto 2591/91.

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE,

La jueza,



DIANA NICOLLE PALACIOS SANTOS