

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO OCHENTA Y DOS CIVIL MUNICIPAL**

*(Transitoriamente Juzgado 64 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá - Acuerdo PCSJA-18-11127 del 12 de octubre de 2018 del C.S.J).*

Bogotá D.C., diecisiete (17) de noviembre de dos mil veinte (2020)

**Ref. 110014003082-2020-00852-00**

Procede el despacho a resolver, respecto de la **ACCIÓN DE TUTELA** instaurada por la señora **CLAUDIA PATRICIA ORTÍZ RINCÓN** en contra de **COMPENSAR E.P.S.**

Con vinculación de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, JUNTA MÉDICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIURUGÍA - DE COMPENSAR E.P.S., GESTIÓN DEL RIESGO Y EVALUACIÓN DEL COSTO EN SALUD -COMPENSAR E.P.S.-, HOSPITAL UNIVERSITARIO MÉDERI-, y LOS COBOS MEDICAL CENTER - NEUROCIURUGÍA**

**I. ANTECEDENTES**

**1.1.** La accionante sostuvo que presenta el diagnóstico de: *“trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía, estenosis de los agujeros intervertebrales por tejido conjuntivo o por disco intervertebral y enfermedad degenerativa del raquis lumbar, con radiculopatía con compresiones, discopatía L5-S1 de larga evolución con cambios artrósicos apofisiarios y quirúrgicos con disco asimétrico derecho comprimiendo las raíces L5 y S1 derechas”,* a causa de una hernia discal.

Por la patología que la aqueja se le han practicado seis procedimientos quirúrgicos.

El 22 de abril de 2020 al ser atendida en consulta de control por neurocirugía, le es ordenada una resonancia magnética la cual se le realizó el 4 de junio de los corrientes.

El 25 de junio del año en curso, el especialista en neurocirugía solicitó que se autorice su participación como paciente en la junta médica por medicina especializada, autorización que informó radicó en la E.P.S Compensar el 27 de junio de la presente anualidad, sin obtener respuesta a la fecha de presentación de esta acción de tutela.

Por la falta de respuesta, allegó un requerimiento a la Superintendencia de salud, y a causa de esta la accionada respondió a su solicitud informando que no es posible autorizar su participación en la junta

médica por cuanto dicho trámite se encuentra suspendido por la actual pandemia del Covid-19.

Con base en los anteriores hechos, solicitó que se le tutelaran sus derechos fundamentales a la dignidad humana, vida y salud, teniendo en cuenta que la falta de la autorización para su participación en la junta médica le está generando la falta de suministro del medicamento hidromorfona, utilizado para el control de los dolores severos de columna que padece y la falta de procedimiento y tratamiento, para tratar la enfermedad que le aqueja.

**1.2. Compensar E.P.S.**, informó que la junta médica que requiere la accionante fue autorizada, por lo cual solicitó a la Clínica Nueva su programación, entidad que asignó fecha para realizar la junta médica para el 10 de noviembre del año en curso, por lo que, consideró actualmente se presenta carencia de objeto por hecho superado.

Por último, manifestó que esa entidad ha suministrado la atención médica requerida por la accionante durante el último trimestre y a la fecha no presenta servicios pendientes por autorizar.

**1.3. La Superintendencia Nacional de Salud**, solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no ha vulnerado los derechos fundamentales de la aquí accionante, sin embargo, señaló que las entidades promotoras de salud son las responsables de la calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia de la prestación de los servicios en salud del asegurado, por lo que les corresponde a estas asumir las fallas, faltas, lesiones o enfermedades o incapacidades que se generen por la inadecuada prestación de los servicios en salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y eventualmente podrán responder de manera solidaria las IPS solo cuando estas incumplan los acuerdos contratados con el asegurador (EPS).

Refirió que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Que debe ser prevalente el concepto del médico tratante entre los conflictos entre este y las EPS, pues, es este profesional quien determina que los servicios que ordena son los que se ajustan a las necesidades del paciente y por lo tanto la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio sin generar trabas administrativas.

Puntualizó que: *“(...) Es importante tener en cuenta que dentro de la eficiencia se encuentra la continuidad del servicio. De esta manera, no puede dilatarse, de manera injustificada, el tratamiento o procedimiento en materia*

*de salud porque no sólo se quebranta de esta manera las reglas rectoras del servicio público esencial de salud, sino también los principios de dignidad humana y solidaridad que pueden configurar un trato cruel para la persona que demanda el servicio, hecho que prohíbe el artículo 12 de la Carta Fundamental (...)*”.

Finalmente, informó que dio traslado de este asunto a la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario para que adelante las actuaciones correspondientes respecto a la PQRD de la accionante y que esa delegada emita el informe técnico correspondiente.

**1.4. La Secretaría Distrital de Salud**, manifestó que no tiene conocimiento sobre los hechos expuestos en el escrito de tutela y se opuso frente a las pretensiones de la misma, por cuanto, no se demostró que esa entidad haya vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante.

Indicó que una vez revisada la base de datos BDU-A-ADRES, se evidenció que la señora Claudia Patricia Ortiz Rincón se encuentra afiliada con estado activo a través del régimen contributivo en la EPS COMPENSAR.

Señaló que al realizar el concepto técnico de la accionante y al encontrarse la Junta Médica en el plan de beneficios a garantizar, y atendiendo a las disposiciones legales, la EPS debe autorizarla y suministrarla de forma oportuna.

Concluyó solicitando su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva teniendo en cuenta que esa entidad no ha vulnerado derechos fundamentales de la accionante.

**1.5. La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Mederi**, informó que la accionante fue atendida por última vez en esa institución el 16 de enero de 2020, por el servicio de consulta externa y en la especialidad de Neurocirugía, por presentar cuadro clínico de “*TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO*”, y se le brindó la atención requerida con base en su diagnóstico.

Frente a las pretensiones de la tutela afirmó que es la EPS quien debe conformar la junta médica y proporcionar el medicamento requerido por la paciente, por lo que solicitó su desvinculación.

**1.6. Los Cobos Medical Center**, informó que la accionante fue atendida a través de tele-consulta como lo expuso en los hechos de la tutela, por lo que el médico tratante emitió las órdenes correspondientes quedando a la espera de la autorización de la EPS para continuar con la atención que requiere la paciente.

**1.7. El Ministerio de Salud y de la Protección Social**, también solicitó su desvinculación, por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no radica en esa entidad la presunta vulneración a los derechos fundamentales de la accionante.

Sin embargo, enfatizó en que a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 las EPS son las entidades responsables entre otras cosas de garantizar a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud la afiliación, el acceso a los servicios de salud en las instituciones prestadoras de salud-IPS con las cuales tengan convenios verificando la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad.

Resaltó que el medicamento denominado *Hidromorfona Clorhidrato* que requiere la accionante y la junta médica identificada con código 89.0.5.02 ordenada, y la consulta con especialista se encuentran incluidos dentro del plan de beneficios en salud.

Concluyó afirmando que: “(...), las EPS se encuentran obligadas a ofrecer a sus afiliados un número plural de prestadores, con el fin de garantizar a sus afiliados la posibilidad de escoger. En ese sentido, su deber, se centra en organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados. Con este propósito gestionan y coordinan la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementando sistemas de control de costos y procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. **En consecuencia, la libertad de escogencia de IPS se circunscribe a las instituciones que ofrece la Entidad Prestadora de Salud con las cuales tiene contrato, y será dentro de esta lista de instituciones que el usuario escoge la IPS de su preferencia (...)**”.

**1.8. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**, expuso el marco normativo frente a las obligaciones y responsabilidades que tienen las entidades promotoras de salud, y concluyó que las pretensiones de la accionante se dirigen a la E.P.S. Compensar, entidad encargada de garantizar la prestación oportuna de los servicios en salud que requieran sus afiliados, por lo que solicitó su desvinculación en la causa por pasiva.

## **II. CONSIDERACIONES**

**2.1.** Corresponde determinar si se configuró o no la vulneración a los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la dignidad humana de la señora Claudia Patricia Ortiz Rincón ante la demora injustificada para *participación en junta médica por medicina especializada y caso (paciente)* identificada con el código 89052, la cual se ordenó por parte de su médico tratante, y que es requerida con el fin de establecer el procedimiento y/o tratamiento a seguir conforme a la patología que padece.

**2.2.** El derecho a la salud es de carácter fundamental, de tal forma que le corresponde al Estado y a los particulares comprometidos con su prestación, desplegar todo el conjunto de gestiones encaminadas a garantizarlo. El derecho fundamental a la salud es autónomo e

irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios médicos de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de salud (artículo 2º Ley Estatutaria 1751 de 2015).

Sin embargo, para poder garantizar la efectividad del derecho a la salud y los insumos que requiere un paciente, se debe verificar en primer lugar la existencia de una orden médica otorgada por el médico tratante, ya que son ellos sobre quienes recae la responsabilidad de determinar los servicios que requiere cada persona dependiendo de su enfermedad y la historia clínica que presenta.

Sobre el particular, se ha pronunciado la Corte Constitucional en el sentido de indicar que: *“(...) el dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo. De forma similar, la jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el de funcionarios de la E.P.S.: la opinión del profesional de la salud debe ser tomada en cuenta prioritariamente por el juez”* (C.C., T-344/02).

Igualmente, la misma Corporación ha precisado en muchas oportunidades, que es obligación del juez de tutela garantizar por vía de amparo el derecho al diagnóstico, por causa del carácter inescindible que existe entre éste y los derechos a la salud y la seguridad social, especialmente en casos, donde de dicha valoración depende la asignación de ciertas prestaciones asistenciales que eventualmente pueden llegar a ser la única garantía de los derechos a la salud y a la vida de los usuarios del sistema de seguridad social en salud.

**2.3.** Aplicado el anterior marco conceptual al caso bajo estudio, en el presente asunto se encuentran demostrados los siguientes hechos con relevancia para la determinación que está por adoptarse:

a.) La accionante padece de: (i) Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía, ii) Dolor lumbar agudo irradiado a MID con marcada limitación funcional, (iii) Paciente con gran hernia L5-S1 derecha y radiculitis S1, (iv) Enfermedad degenerativa del raquis lumbar con múltiples cirugías (06) con radiculopatía con aparentes compresiones, (v) Lumbago con ciática.

b.) A la señora Claudia Patricia Ortiz Rincón el médico Gilberto Armando Goyes Cadena de la IPS Los Cobos Medical Center le ordenó junta médica por medicina especializada y caso (paciente) con código 89.0.5.0.

c.) Para la fecha de este pronunciamiento, y no obstante que, la EPS Compensar afirmó que había programado la junta médica para el diez (10) de noviembre del año en curso, no se acreditó la prestación efectiva del servicio.

d). Se sostuvo comunicación telefónica con la señora Claudia Ortiz Rincón, quien informó que la EPS Compensar no le ha dado respuesta sobre la programación de la junta médica prescrita, y tampoco se le ha ordenado el medicamento denominado *Hidromorfona Clorhidrato*, con el que adujo controla los dolores que padece, ya que este medicamento solo puede ser ordenado por el especialista.

Lo anterior permite afirmar que, la no programación y realización de la junta médica por medicina especializada, ordenada por el médico tratante, de acuerdo con la historia clínica de la accionante, dificulta establecer el procedimiento y/o tratamiento médico a seguir, aunado a que la no realización de esta, le ha impedido obtener el medicamento que le ayuda a controlar el dolor debido a que solo puede ser ordenado por el médico especializado -Neurocirujano-.

Siendo así las cosas, como evidentemente lo son, es claro que la EPS accionada se encuentra afectando los derechos fundamentales alegados por señora Claudia Ortiz Rincón, en la medida en que, y no obstante el tiempo transcurrido Compensar no ha efectuado la junta médica ordenada a la actora, causando un retardo injustificado en la prestación de los servicios médicos requeridos e impidiendo la continuidad de su tratamiento, generando además, deterioro en su calidad de vida puesto que, la enfermedad que padece es degenerativa tal y como lo indicó su médico tratante.

Entonces, bajo ese escenario se concederá el amparo reclamado por la accionante disponiendo la realización de los procedimientos necesarios para salvaguardar sus derechos fundamentales.

### **III. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCHENTA Y DOS (82) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.** transformado transitoriamente en **JUZGADO SESENTA Y CUATRO (64) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.** (*Acuerdo PCSJA-18-11127 del 12 de octubre de 2018 del C.S.J.*), administrando justicia en nombre de la **REPÚBLICA DE COLOMBIA** y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo a los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana de la señora **CLAUDIA PATRICIA ORTÍZ RINCÓN** en contra de **COMPENSAR E.P.S.**, con fundamento en lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO: ORDENAR** al señor Luis Andrés Penagos Villegas como representante legal de la EPS Compensar o quien haga sus veces y a la señora Sandra Piedad Segura Rettiz – Gestor Neurociencias Cohorte Neurociencias y Salud Mental Compensar E.P.S., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de este fallo, procedan a agendar fecha y hora para la realización de la **participación en junta médica por medicina especializada y caso**

**(paciente) identificada con el código 89052** requerida por la señora Claudia Ortiz Rincón, y ordenada por su médico tratante, para así determinar el procedimiento y/o tratamiento a seguir, la cual deberá ser realizada en un plazo no superior a diez (10) días.

**TERCERO: DESVINCULAR** del presente trámite a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, JUNTA MÉDICA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGÍA - DE COMPENSAR E.P.S., GESTIÓN DEL RIESGO Y EVALUACIÓN DEL COSTO EN SALUD - COMPENSAR E.P.S.-, HOSPITAL UNIVERSITARIO MÉDERI-, y LOS COBOS MEDICAL CENTER - NEUROCIRUGÍA,** por no encontrarse vulneración a los derechos reclamados por la accionantes en cabeza de estas entidades.

**CUARTO:** Comuníquese esta decisión a los interesados haciéndoles saber que en contra la presente, dentro de los tres (3) días a su notificación procede el recurso de apelación y, de no ser impugnada, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

#### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JOHN EDWIN CASADIEGO PARRA  
JUEZ**

**Firmado Por:**

**JOHN EDWIN CASADIEGO PARRA  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 82 CIVIL MUNICIPAL BOGOTÁ**

*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:*

**8df76b6e389ea8765a997adb00c93d3e0dddc168cf99b72ad1513f7cc49c558f**

*Documento generado en 17/11/2020 03:55:56 p.m.*

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**