



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veintiocho (28) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Ref. Acción de tutela No. 2021-0432

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por Marysol Bustos Barreto, actuando en calidad de agente oficioso de Miriam Barreto contra la E.P.S. Compensar y Proseguir IPS.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante, obrando en calidad de agente oficiosa de su madre Miriam Barreto, solicitó la protección constitucional de los derechos fundamentales de ésta a la vida en condiciones dignas, salud, seguridad social y mínimo vital de su progenitora, que considera vulnerados por la accionada; en consecuencia, pidió se ordene a la E.P.S COMPENSAR S.A **i)** otorgar los exámenes diagnósticos y todo procedimiento para tener un diagnóstico certero y fehaciente del tipo de demencia que presenta Miriam Barreto; **ii)** incluir a Fredy Barreto Barreto en la nómina de Proseguir IPS como cuidador pues debido a las fallas en la prestación del servicio éste ha asumido dichas funciones dejando de trabajar, por ende, debe recibir un ingreso para él y su núcleo familiar.

2. Fundamentos fácticos

1. La actora adujo, en síntesis, que su madre Miriam Barreto cuenta con 77 años de edad y se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud a través del régimen contributivo como beneficiaria a la E.P.S COMPENSAR desde el 1° de mayo de 2019, padece demencia por enfermedad de alzheimer que la imposibilita para realizar sus actividades diarias, motivo por el que en un fallo de tutela le fue otorgado el servicio de cuidador por 24 horas que la entidad accionada asignó a Proseguir IPS.

2. Señaló que debido a la enfermedad que padece su madre presenta alteraciones en su conducta, tales como: pérdida de la orientación, agresividad, celotipia, ideas delirantes, paranoides, esconde las cosas, manifiesta permanente irritabilidad tratándose entonces de una situación muy delicada; no obstante, no se le han realizado imágenes diagnosticas para tener un diagnostico fehaciente de qué tipo de demencia padece y el tratamiento adecuado, pues la entidad encartada se niega a realizar una tomografía axial computarizada o resonancia magnética aduciendo que por la ansiedad que padece su madre no se quedaría quieta, cuando la misma se puede efectuar bajo sedación.

3. Informó que a partir del pasado 23 de abril se le asignó a la IPS Proseguir el cuidado de la señora Miriam Barreto, sin embargo, se han presentado varias dificultades con la institución por cuanto el personal no se presenta de forma cumplida, no se les ha indicado los protocolos que se manejan para el cuidado de su madre, no se les ha entregado papelería para el diligenciamiento de notas de cuidado, administración de medicamentos y registro de signos vitales, insumos para la protección personal de los cuidadores, ni se ha llevado el registro del cumplimiento de los turnos asignados.

4. Agregó que el 15 de mayo de 2021 el personal que envió Proseguir IPS para acompañar a su madre sufrió un accidente laboral y de manera arbitraria la empresa decidió retirar el servicio.

3. Trámite procesal

1. La acción de tutela se admitió mediante proveído de 19 de mayo de la presente anualidad y se dispuso la vinculación de Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría Distrital de Salud, Proseguir I.P.S, Instituto Nacional de Vigencias de Medicamentos y Alimentos-INVIMA, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES y a la Clínica Nuestra Señora de la Paz.

2. En respuesta al requerimiento efectuado, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** solicitó su desvinculación de la presente acción ya que la violación de los derechos que se alegan como conculcados no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, circunstancia que impone declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues son las entidades promotoras de salud las llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el sistema general de seguridad social teniendo en cuenta que es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control debe propugnar por 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 a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Con posterioridad, realizó un recuento de la normatividad que regula el derecho fundamental a la salud, los principios que deben imperar en la prestación del servicio, las obligaciones en cabeza de las entidades promotoras de salud frente a la atención médica a los usuarios, la forma en que se financia el servicio de cuidador teniendo en cuenta que no se trata de un servicio de salud propiamente dicho y la protección que merece el adulto mayor y las personas de la tercera edad.

3. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–**, adujo no tener participación directa o indirecta en los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela por lo que desconoce su veracidad, sin que haya desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con el menoscabo de las prerrogativas constitucionales incoadas. Siendo responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la salud definiendo las políticas y reglamentación del servicio, la que en razón a la función indelegable de aseguramiento que cumplen las EPS, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen a su cargo la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, estando obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio público, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla ni retrasarla de tan forma que ponga en riesgo su vida o su salud.

Aunado a lo anterior, indicó que en razón a que el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001 dispone que el Sistema General de Seguridad Social en Salud contenido en dichas normas no es aplicable a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio no es dable efectuar el recobro ante esa entidad, por lo que los costos de los servicios en salud de aquellas personas que

no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo régimen.

4. La **E.P.S COMPENSAR** manifestó que la señora Miriam Barreto se encuentra activa en el plan de beneficios de salud en calidad de beneficiaria de José Hernando Bustos Montes, a quien se le han prestado oportuna y completamente todos los servicios que ha requerido de acuerdo con las coberturas que por ley y contractualmente se encuentran indicadas y autorizadas

Frente a la pretensión de iniciar exámenes y tratamiento neurológico informó que no existe orden médica para estudio “RESONANCIA MAGNÉTICA y/o TOMOGRAFÍA COMPUTADA” por tanto no es dable proceder con la autorización de servicios que no han sido prescritos por los médicos tratantes de los pacientes y que adicionalmente al tener connotación de servicio complementario no pertenece a un insumo PBS, fue evaluado por una junta médica de profesionales y no lo hallaron pertinentes de ahí que no se trata de una postura caprichosa encaminada a sustraerse de la dispensación de un servicio, sino de su improcedencia ante la inexistencia de ordenamiento médico.

De otro lado, en cuanto a la prestación del servicio de cuidador se corrió traslado a atención domiciliaria quien informó que el 15 de mayo del año en curso se presentó un impase por cuanto la usuaria involuntariamente derramó una sopa caliente en el brazo de la profesional por lo que tuvo que ausentarse del servicio y no se contaba con el personal para cubrir la ausencia sin embargo ya a la fecha el servicio de cuidador se encuentra reanudado, sin que sea posible agregar en nómina al señor Fredy Barreto Barreto por cuanto es un ordenamiento que no le reviste atender a esa entidad ya que la única facultada para entablar relaciones laborales con los profesionales de la salud es el prestador, quien tiene autonomía para escoger las personas que se desean incluir en su nómina.

5. Por su parte, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** afirmó que la señora Miriam Barreto se encuentra en estado activo en el régimen contributivo de salud afiliada a COMPENSAR E.P.S, razón por la que todo lo que tiene que ver con procedimientos de salud, órdenes médicas, insumos y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud son responsabilidad exclusiva de la E.P.S, además indicó que se trata de *“una paciente de 77 años con diagnóstico de DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIER, TRASTORNO COGNITIVO MAYOR, HIPERTENSIÓN ARTERIAL con mejoría de síntomas extra piramidales, en tratamiento con QUETIAPINA TAB x 25 y 100 mg. RIVASTIGMINA PARCHE (orden médica de junio de 2020), no se observa orden médica de cuidador, ... a la paciente se le concedió tutela para enfermera domiciliaria 24 horas,”* sin que se observen ordenes recientes que se hayan incumplido.

Manifestó que corresponde a COMPENSAR EPS prestar los servicios de salud a la usuaria que cuenten con el respectivo aval médico de manera oportuna, continuada y sin dilaciones a través de un prestador dentro de su red contratada siendo menester que, si la accionante cuenta con órdenes médicas realizar el soporte de las mismas para que la EPS proceda con los servicios de salud que se encuentren en el plan de beneficios, así como los que no estén incluidos De manera que no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos fundamentales de la convocante pues en el marco de su competencia no se encuentra contemplada la prestación del servicio público de salud solicitando su desvinculación del presente trámite.

6. El **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA** adujo que es un establecimiento público de orden nacional,

de carácter científico y tecnológico, cuyo objetivo es actuar como institución de referencia nacional en materia sanitaria y ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los medicamentos, entre otros productos, protegiendo así la salud pública en Colombia por lo que no es la entidad responsable para atender las pretensiones de la acción de tutela., en ese orden, son las Entidades Promotoras de Salud –EPS y Administradoras de Régimen Subsidiado –ARS, hoy EPS-S, debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, las obligadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a que tiene derecho todo afiliado, quienes a su vez deberán garantizar los tratamientos médicos o terapéuticos conforme a los principios de equidad, integralidad, igualdad, calidad y solidaridad, pero tendrán derecho a repetir el valor de los gastos al ADRES o a la Entidad Territorial cuando éstos se encuentren fuera del POS y su competencia se circunscribe a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales establecidos en el Decreto 677 de 1995 que aseguren la calidad, seguridad y eficacia del medicamento y proceder a expedir el correspondiente Registro Sanitario con el cumplimiento de estos requisitos.,

7. Finalmente la **CLÍNICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ**, alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva habida cuenta que no es una entidad aseguradora en salud, por ende, no es la competente para autorizar y materializar las valoraciones y/o exámenes requeridos por la accionante de manera que no existen obligaciones ni derechos recíprocos existiendo ausencia por acción u omisión de vulneración o amenaza de derecho fundamental alguno solicitando su desvinculación del presente trámite.

III. PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho advierte que el problema jurídico en el presente asunto se circunscribe a determinar si se están vulnerando o no los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, salud, seguridad social y mínimo vital de Miriam Barreto.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. 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 o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de*

debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer” (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que *“la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud” (C. Const. Sent. T-384/13).*

Además, 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).*

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, Tratándose de personas de la tercera edad el derecho fundamental a la Salud cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional dado el estado de indefensión en que se encuentran debido al desgaste natural del organismo y los padecimientos propios de la vejez, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar la atención requerida. Sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017 precisó:

“...esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran

(...)

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.”

Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”*

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

5. De otro lado, el principio de integralidad en virtud del cual las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud se encuentran en la ineludible obligación de prestar el servicio público a los usuarios de forma completa, comprende también el derecho al diagnóstico como un elemento esencial para una adecuada prestación asistencial y consiste en « *la garantía del paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine **‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud,** o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado»¹ (énfasis fuera de texto).*

La jurisprudencia constitucional ha decantado que un diagnóstico efectivo comprende tres etapas: **i)** identificación, comprende la realización de exámenes y estudios previos ordenados con fundamento en los síntomas del paciente, **ii)** valoración que se surte cuando el profesional de la medicina analiza los resultados obtenidos y, **iii)** prescripción de los servicios y prestaciones médicas que se requieran para la atención del cuadro clínico del paciente, de modo que define el tratamiento a seguir que procure la rehabilitación o asegure la estabilidad del estado de salud del afectado.

En ese sentido en los eventos en que no existe orden médica para determinados servicios de salud solicitados por vía de tutela, la Corporación en cita en múltiples

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-259 de 2019, M.P Antonio José Lizarazo Ocampo

pronunciamientos ha salvaguardado las prerrogativas constitucionales a través del derecho al diagnóstico lo cual no es otra cosa que en atención a las especiales condiciones del paciente se debe ordenar una valoración que dictamine la necesidad de los mismos, se itera a la luz del principio de integralidad.

6. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración, revisados los medios de convicción obrantes en el plenari, se advierte que la señora Miriam Barreto cuenta con 77 años de edad, se encuentra afiliada a la E.P.S COMPENSAR a través del régimen contributivo en calidad de beneficiaria del señor José Hernando Bustos Montes. Asimismo, revisada la historia clínica allegada al trámite se observa que presenta diagnóstico de *“DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIER, TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, HIPERTENSIÓN ARTERIAL”*, por lo que en la última valoración por psiquiatría llevada a cabo el 22 de abril del año en curso se ordenó tratamiento farmacológico con los medicamentos *“FLUOXETINA 5 CC CADA DÍA, RIVASTIGMINA PARCHES X 18 MG UNO CADA DÍA., AMLODIPINO 5 MG CADA 12HORAS, ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 12 HORAS, QUETIAPINA 25 MG TABLETAS 1--0--3 V.O”*

De lo anterior, se desprende que contrario a lo expuesto en el escrito de tutela, los médicos tratantes ya determinaron el origen de la enfermedad que padece Miriam Barreto y emitieron el dictamen correspondiente, ordenando el tratamiento para el manejo de su patología, no obstante, la accionante considera que se requiere una *“TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA O RESONANCIA MAGNÉTICA”* para establecer el tipo de demencia que posee su madre.

Sobre este punto, cumple precisar que si bien de entrada no encuentra el Despacho que exista concepto o prescripción médica que avale la realización de dichos procedimientos y pese a que no se observa que el ente encartado evada su responsabilidad en torno a la prestación del servicio a su cargo, pues se ha demostrado que ha realizado todas las gestiones administrativas tendientes a garantizar la atención médica a la aquí actora autorizando todos los procedimientos e insumos que le han sido ordenados para el cuidado de su enfermedad, en atención a la avanzada edad y la gravedad de las patologías padecidas por la convocante, se le debe tener como un sujeto de especial protección constitucional siendo menester salvaguardar las prerrogativas fundamentales invocadas para que así pueda tener plena certeza acerca de su estado de salud.

En ese entendido, con fundamento en el principio de integralidad que debe regir las actuaciones de las diferentes instituciones y entes que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud el amparo constitucional se torna procedente para ordenar a la E.P.S COMPENSAR, que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces en un término de cuarenta y ocho horas (48) contado a partir de la notificación de esta providencia, ordene una valoración a la señora Miriam Barreto a través de un médico especialista adscrito a la entidad a fin de que determine la conveniencia y necesidad de realizar una *TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA O RESONANCIA MAGNÉTICA*, bajo de sedación de ser el caso.

En consecuencia, si en la valoración se establece que dadas sus condiciones de salud es pertinente autorizar los procedimientos solicitados a través de esta acción de tutela, la convocada deberá hacerlo siguiendo las órdenes del profesional en salud que así lo determine, sin exigir a la accionante trámites administrativos que obstaculicen el goce efectivo de sus derechos fundamentales. Se advierte que sea cual sea la decisión se le debe brindar un tratamiento, oportuno, ininterrumpido,

integral y prioritario máxime cuando se trata de un sujeto de especial protección por parte de la sociedad y el Estado.

7. Ahora no ocurre lo mismo respecto de la solicitud de incluir a Fredy Barreto Barreto en la nómina de Proseguir IPS como cuidador de Miriam Barreto, pues es dable aclarar que, para el desarrollo de sus funciones en punto de la prestación del servicio público de salud, en el marco de su libertad y autonomía las entidades promotoras de salud y su red contratada de instituciones se encuentran facultadas para contratar y celebrar convenios con los profesionales que consideren idóneos para brindar un servicio integral y de calidad a los usuarios. Al respecto el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 establece que: *“Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el Gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, salvo los casos previstos en la presente Ley”*

De lo anterior se desprende que no es procedente ordenar a través de este especial mecanismo para la protección de derechos fundamentales que una persona en particular se vincule laboralmente a una institución prestadora de servicios en salud pues ello supondría vulnerar la autonomía administrativa de que gozan los entes que integran el sistema de seguridad social y en ese sentido si la actora cuenta con el apoyo de una persona que le colabore en la realización de las actividades diarias, que para el caso concreto es el señor Fredy Barreto Barreto, en principio esta carga no debería ser asumida por la EPS teniendo en cuenta que la figura del cuidador no corresponde propiamente a un servicio de salud, el que por regla general debe ser brindado por un miembro del núcleo familiar en razón al principio de solidaridad sin que pueda exigirse ningún tipo de contraprestación.²

V. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE el amparo a los derechos fundamentales incoados por Marysol Bustos Barreto actuando en calidad de agente oficioso de Miriam Barreto, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S COMPENSAR que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces en un término de cuarenta y ocho horas (48) contado a partir de la notificación de esta providencia ordene una valoración a través de un médico especialista adscrito a la entidad a la señora Miriam Barreto a fin de que determine la conveniencia y necesidad de realizar *TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA O RESONANCIA MAGNÉTICA* bajo de sedación de ser el caso.

Si en la valoración se establece que dadas sus condiciones de salud es pertinente autorizar el procedimiento solicitado a través de esta acción de tutela, la convocada deberá hacerlo siguiendo las órdenes del profesional en salud que lo determine, sin exigir a la accionante trámites administrativos que obstaculicen el goce efectivo de sus derechos fundamentales en el término improrrogable de cinco (5) días contado a partir de la evaluación médica.

² Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos, Reiteración en Sentencia T-423/2019. M.P. Ortiz Delgado, Gloria Estella

TERCERO: NEGAR las demás solicitudes del escrito de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

**IRIS MILDRED GUTIERREZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 019 CIVIL MUNICIPAL DE 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: **1a3af2d737830c88fe3928670617d6ac75d5bdeb1e4706a8d6d5ecaece680723**

Documento generado en 28/05/2021 10:37:55 AM