

Manizales, 27 de enero 2020.

Señor  
**JUEZ QUINTO CIVIL MUNICIPAL**  
Manizales Caldas

mul 127  
2020

**REFERENCIA:** INCIDENTE DE DESACATO SENTENCIA DE TUTELA del 19 de noviembre de 2013.

**RADICADO:** 2013 - 612.

**Accionante:** ALEJANDRA MARIA GARCIA GUTIERREZ en nombre de MARÍA SALOME ÁLVAREZ GARCÍA.

**Accionada:** EPS SURA.

**ALEJÁNDRA MARÍA GARCÍA GUTIÉRREZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 24331948, mayor de edad, domiciliada y residente de la ciudad de Manizales, actuando en nombre y representación de mi hija menor de edad **MARÍA SALOMÉ ÁLVAREZ GARCÍA** identificada con el número 1054877338, me permito interponer **INCIDENTE DE DESACATO**, por el incumplimiento de **EPS SURA**, al fallo de tutela del 19 de noviembre de 2013 con **NÚMERO DE RADICADO 2013 - 612** Proferido por su Despacho Judicial, de acuerdo a los siguientes:

#### **HECHOS**

**PRIMERO:** Su Despacho mediante sentencia de la referencia, en su numeral primero dispuso tutelar los derechos fundamentales de mi hija menor de edad **MARÍA SALOME ÁLVAREZ GARCÍA**, invocados por mí en la acción de tutela instaurada en contra de la **EPS SURA**.

**SEGUNDO:** Su Despacho mediante sentencia de la referencia, emitió órdenes claras a **EPS SURA**, entre las cuales se encuentra que deberá atender el tratamiento integral a la patología que padece mi hija de "**DETENCION DEL CRECIMIENTO EPIFICIARIO**".

**TERCERO:** **EPS SURA**, está desconociendo el fallo de tutela emitido por su despacho, siendo así que se esté incumpliendo con el fallo de tutela.

**CUARTO:** **EPS SURA**, hace caso omiso de la orden judicial emitida por su despacho, burlándose de la justicia y desprestigiando ante los ciudadanos colombianos al juez constitucional, al omitir el criterio de la especialista tratante y negarme la entrega del medicamento prescrito por la endocrinóloga pediatra para esta patología así:

a. Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml (**Norditropin**).

**QUINTO:** Ante la negligencia de **EPS SURA**, se han instaurado quejas en la Superintendencia de Salud con el registro PQRD con número de radicado 20-0005565, sin obtener respuesta hasta la fecha.

**SEXTO:** Por lo anterior, ante la negligencia, ineficiencia e incumplimiento **EPS SURA**, tanto de sus obligaciones como de las órdenes judiciales emitidas por su Despacho, y la negativa de atención de las múltiples peticiones verbales realizadas por mi persona, me veo en la obligación de iniciar el presente trámite incidental, ya que se vulneran reiteradamente los derechos fundamentales.

## PRETENSIONES

1. Ordenar a **EPS SURA**, que dé estricto cumplimiento a la sentencia del 19 de noviembre de 2013 Con NÚMERO DE RADICADO 2013 – 612 emitida por su Despacho Judicial, por ende inmediatamente procedan con exoneración de cuota moderadora, a la autorización, programación y materialización del siguiente medicamento prescrito por el médico tratante:

a. Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml (**Norditropin**).

2. Iniciar el trámite sancionatorio respectivo e imponer las sanciones señaladas en el artículo 52 de la ley 2591 de 1991 y demás concordantes, que reglamenta la acción de tutela e informar para lo de su competencia a la Dirección Seccional de Fiscalías de Caldas y a la Procuraduría Regional de Caldas, teniendo en cuenta que se están vulnerando reiteradamente mis derechos fundamentales y gozo de especial protección constitucional.

3. Que se resuelva el incidente de fondo dentro de los 10 días siguientes a la presentación del mismo conforme a lo establecido en la jurisprudencia de la honorable corte constitucional.

## ANEXOS

4. Fotocopia de fallo de tutela del 19 de noviembre de 2013 Con NÚMERO DE RADICADO 2013 – 612.
5. Ordenes médicas e historia clínica.
6. Las demás que considere pertinente decretar y practicar.

## NOTIFICACIONES

Demandante: calle 3B nro 21- 21 Barrio Alcázares, Manizales. Celular: 3225183309 – 3183644475.

Demandada: Sede administrativa de la accionada.

Del señor Juez,

Respetuosamente;

  
**ALEJANDRA MARIA GARCÍA GUTIÉRREZ**  
C.C No. 24331948

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, Caldas, veintisiete (27) de Enero de dos mil trece (2013)

Proceso: ACCION DE TUTELA

Radicado: 2013-00612-02

Accionante: ALEJANDRA MARIA GARCIA quien actúa en representación de MARIA SALOME ALVAREZ

Accionado: SURA EPS

OBJETO DE DECISIÓN

Se procede a emitir decisión de segunda instancia en la Acción de Tutela de la referencia.

ANTECEDENTES

1. Escrito de tutela

Manifestó la señora ALEJANDRA MARIA GARCIA que su hija MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA, cuenta con 27 meses de edad y se encuentra afiliada al régimen en salud como beneficiaria de su padre JUAN SEBASTIAN ALVAREZ.

En recientes controles con la médico pediatra y con la endocrino pediatra, fue diagnosticada con "HIPERLAXITUD ARTICULAR" y "DETENCION DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO"; además de lo anterior, le ordenaron la práctica de los procedimientos denominados "ecocardiograma, ecografía renal, (y) cariotipo con bandeado de Alta Resolución" y de los exámenes "Vitamina D25 - DIHIDROXI, hormona estimulante del tiroides (tsh) ultrasensible, factor I de crecimiento similar a insulina (somatomedina C), fosforo inorgánico (fosfatos), magnesio, gases arteriales capilares (bajo sedación), calcio iónico"

Las patologías mencionadas son diferentes a la enfermedad de HIRSCHSPRUNG, enfermedad por la cual debió interponer una acción de tutela, de la cual conoció el Juzgado Octavo Civil Municipal.

Para el tratamiento de las patologías citadas, fue remitida a Neurología Integral de Caldas donde le informaron que la menor MARIA SALOME debe someterse a fisioterapias durante tres o cuatro meses para conseguir una mejoría en su salud. Asimismo, fue remitida donde un nuevo gastroenterólogo pediatra en el hospital Pablo Tobón Uribe, para que se determine si la menor tiene intolerancia a la lactosa o alergia a la proteína de la leche y donde el nefrólogo pediatra debido a los resultados alterados del examen de gases arteriales.

Se remitió a la EPS SURA con el fin de que le dieran las autorizaciones según las recomendaciones del médico tratante, esto es ambas remisiones en el Hospital Pablo Tobón Uribe, pero en cambio, el servicio fue autorizado en intergastro, lugar donde no han podido establecer la patología que padece su hija.

Debe cancelar cuotas moderadoras de los múltiples exámenes de laboratorio y de citas con especialistas, pagar \$9.500 por cada 5 terapias y cubrir gastos de transporte seis días a la semana, todo con el sueldo que devenga su esposo, el cual asciende a la suma de \$ 1.110.672, el cual además debe destinarse para cancelar arrendamiento, servicios públicos domiciliarios y alimentación.

Con base en los anteriores hechos, solicitó tutelar los derechos fundamentales de su hija menor MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA; en consecuencia, se ordene a la EPS SURA que proceda a emitir las autorizaciones para las consultas médicas relacionadas y en las entidades médicas referidas por el médico tratante.

#### TRÁMITE DE PRIMERA INSTANCIA

1- El amparo tutelar fue admitido por auto proferido el 19 de Noviembre del 2013 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales, Caldas, disponiéndose la notificación de la EPS SURA y solicitando su pronunciamiento respecto de los hechos que dieron origen a la acción de tutela.

Adicionalmente, se remitió cuestionario a la accionante con el fin de que rindiera informe en relación con su capacidad económica.

2- La entidad accionada guardó silencio sobre los hechos de la acción de tutela.

3- Mediante sentencia proferida el 29 de Noviembre del presente año, el Juez en primera instancia concedió el amparo constitucional de los derechos fundamentales deprecados, ordenó a la EPS SURA expedir las autorizaciones requeridas según las recomendaciones de la médico tratante, concedió el tratamiento integral en salud para la enfermedad denominada "HIPERLAXITUD ARTICULAR" y no accedió a la solicitud de exoneración de copagos.

4- Inconforme con la decisión adoptada, la señora Ángela María García actuando en calidad de representante de María Salome Álvarez, impugnó el fallo de tutela argumentando que el Juez en primera instancia no hizo ningún pronunciamiento en relación con la detención del crecimiento epifisiario, no exoneró de cuotas moderadoras y no ordenó la entrega anticipada de los gastos de traslado y sostenimiento a la ciudad de Medellín.

## CONSIDERACIONES

### 1. COMPETENCIA - LEGITIMACIÓN

A- La competencia está radicada en este administrador de Justicia a la luz del Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

B- La legitimación por activa para promover el presente amparo constitucional se encuentra en cabeza del accionante tal como lo dispone el inciso 1° del Artículo 10 del Decreto 2591.

C- La legitimación pasiva recae en la citada entidad por cuanto ha sido la accionada quien ha incurrido en las actuaciones presuntamente vulnerantes de las garantías fundamentales del señor Jaime Restrepo Tobon.

### SENTENCIA T 206 DE 2013

#### *"5. El derecho a la salud de los niños y las niñas.*

*"5.1. El artículo 44 constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales. Asimismo, dispone que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías.*

*"Esta decisión del constituyente se fundamentó en las condiciones de debilidad inherentes a todos los seres humanos durante esa etapa de la vida y en la obligación del Estado de "promover las condiciones para que el principio de igualdad se aplique en forma real y efectiva, así como a la necesidad de adoptar medidas en favor de quienes, en razón de su edad, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta".*

*"Ahora bien, la protección especial de los niños y las niñas en materia de salud, también ha sido reconocida en diversos tratados internacionales ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad al tenor del artículo 93 de la Carta de 1991.*

*"5.2. En virtud de estas normas, la Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses.*

*"Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbre su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria.*

*"5.3. De todo lo anterior se colige que los menores de edad gozan de un régimen de protección especial en el que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que*

cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades públicas, incluyendo al juez constitucional. Por ende, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, se deberán modular o inaplicar las disposiciones que restrinjan el acceso a los servicios que requieren, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías superiores.

"En síntesis, los infantes requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas."

## 2. SENTENCIA T 845 DE 2011

*"Las cuotas moderadoras no pueden ser obstáculo para acceder a los servicios de salud para quienes no tienen la capacidad económica de asumirlos"*

"El artículo 49 de la Constitución Política determina que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, mediante el cual se debe garantizar "a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad".

"Esta disposición constitucional fue desarrollada por el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, al establecer que las personas afiliadas y beneficiarias del Sistema General de Seguridad Social en Salud están sujetas a pagos moderadores entendiendo por tales, pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles.

"(...)

"La Corte Constitucional mediante sentencia C-542 de 1998 declaró exequible el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, salvo la expresión y la antigüedad de afiliación en el Sistema. Sin embargo, la constitucionalidad fue condicionada, bajo el entendido de que si el usuario del servicio no dispone de los recursos económicos para cancelar los pagos moderadores o controvierte la validez de su exigencia, "el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada de los servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos, asistenciales y de medicamentos que requiera, sin perjuicio de los cobros posteriores con arreglo a las normas vigentes".

"(...)

"En el momento de la prestación de los servicios de salud, las instituciones encargadas deben tener en cuenta, que en ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres. Para la Corte, la falta de capacidad económica no puede convertirse en un obstáculo para obtener el servicio, pues toda persona tiene el derecho a "acceder al Sistema sin ningún tipo de discriminación".

"La Corte Constitucional en la sentencia SU-225 de 1998, decidió confirmar un fallo de instancia en el que se había tutelado el derecho a la salud de un menor, y se había ordenado al Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, y a la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá D.C. que, en el término de 48 horas, se apersonen de la situación que se ha planteado respecto de la población infantil de la zona de Puente Aranda de esta ciudad, disponiendo lo necesario para que de inmediato se procese el estudio pertinente que conlleve a que los menores accionantes reciban en forma gratuita las dosis o vacunas que sean de su caso en específico, para prevenir o controlar la

enfermedad de la meningitis'. En esta oportunidad, se consideró que de acuerdo con la jurisprudencia, que el juez constitucional "puede conceder la tutela de un derecho prestacional, siempre que se compruebe un atentado grave contra la dignidad humana de personas pertenecientes a sectores vulnerables de la población y el Estado, pudiéndolo hacer, hubiere dejado de concurrir a prestar el apoyo material mínimo sin el cual la persona indefensa sucumbe ante su propia impotencia. En estas situaciones, comprendidas bajo el concepto del mínimo vital, la abstención o la negligencia del Estado se ha identificado como la causante de una lesión directa a los derechos fundamentales que amerita la puesta en acción de las garantías constitucionales."

De esta forma, la jurisprudencia ha considerado que está constitucionalmente prohibido aplicar pagos moderadores a los servicios que requieran los niños y niñas cuyos acudientes no cuenten con los recursos para cubrir esos gastos. (Negrilla y subrayas fuera de texto)

En la sentencia T-811 de 2006, la Corte consideró que de acuerdo con la Constitución y la Ley, el deber de hacer viable económicamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ha de conseguir teniendo en cuenta que "las personas que tienen incapacidad económica puedan acceder al Sistema sin ningún tipo de discriminación." En este caso la Corte tuteló los derechos a la vida y a la salud de una mujer, por lo que inaplicó una disposición reglamentaria y ordenó a la entidad encargada de prestar los servicios que ésta requiera, los cuales se le habían negado porque no había cancelado un copago que se le exigía y no tenía la capacidad económica de asumir.

En conclusión, una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a una persona, irrespeta su derecho a acceder a éstos, si le exige como condición previa que cancele el pago moderador al que haya lugar en virtud de la reglamentación. La entidad tiene el derecho a que le sean pagadas las sumas de dinero a que haya lugar, pero no a costa del goce efectivo del derecho a la salud de una persona.

En ese sentido, todas las personas tienen el derecho constitucional a no ser excluidas del servicio de salud que requiera, cuando se encuentra contemplado en el Plan Obligatorio de Salud, o cuando requiera el servicio con necesidad, es decir, cuando éste se encuentra sometido a un pago que la persona no está en capacidad de asumir.

De esa manera, cuando una persona tiene que asumir un pago moderador (copago, cuota moderadora) o cuando el servicio requerido no se encuentra incluido en el Plan Obligatorio y la persona, o de quien ella depende, carece de la capacidad económica - parcial o total, temporal o definitiva - para asumir el costo que le corresponde, en estas circunstancias, no se le puede condicionar la prestación de los mismos al pago de sumas de dinero cuando carece de la capacidad económica para sufragarlas.

#### - SENTENCIA T 408 DE 2011

**"5. Principio de integralidad del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral**

"Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas.

"Esta segunda perspectiva del principio de integralidad ha sido considerada de gran importancia para esta Corporación, toda vez que constituye una obligación para el Estado

y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, pues el mismo, debe ser prestado eficientemente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante.

"Dado lo anterior, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes previamente determinadas por su médico tratante.

"Sin embargo, en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela, la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional determine la orden en el evento de conceder el amparo, cuando se dan los siguientes presupuestos:

"(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable."

## CASO CONCRETO

Manifestó la accionante en el escrito de tutela, que su hija MARIA SALOME ALVAREZ padece de "HIPERLAXITUD ARTICULAR y DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO"; que para el tratamiento de dichas patologías fue remitida a gastroenterología pediatra, a nefrología pediatra y le ordenaron la práctica de varios exámenes. Que la médico tratante recomendó que las valoraciones fueran realizadas en el Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín, pero al solicitarlas en la EPS SURA, fueron autorizadas en INTERGASTRO S.A por no tener contrato con la primera de las entidades mencionadas.

Agregó que por cada servicio, procedimiento o medicamento que requiere, debe cancelar el respectivo copago, además de tener que cubrir traslado para asistir a las citas médicas y recoger exámenes de laboratorio.

Con base en los hechos expuestos, solicitó al Despacho en primera instancia, conceder el amparo tutelar, ordenando a EPS SURA autorizar las valoraciones según las recomendaciones de la médico tratante, ser exonerada de efectuar cualquier tipo de copago, garantizar la entrega anticipada de los gastos de traslado y sostenimiento en la ciudad de Medellín o cualquier otra donde deba ser prestado el servicio de salud y se conceda el tratamiento integral en salud.

La EPS SURA guardó silencio en relación con los hechos de la acción de tutela.

En sentencia de primera instancia, el Juez concedió el amparo solicitado, ordenó emitir las autorizaciones según las recomendaciones del médico tratante, concedió el



tratamiento integral respecto de la patología denominada "HIPERLAXITUD ARTICULAR" y negó la exoneración de copagos.

Inconforme con la decisión adoptada por el Juez en primera instancia, la accionante procedió a impugnar el fallo indicando que el Juez no hizo ningún pronunciamiento en relación con la patología denominada "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO", que no tuvo en cuenta la falta de capacidad económica al momento de negar la exoneración de copagos y no ordenó el pago anticipado de los gastos de desplazamiento.

Respecto del primer punto objeto de impugnación, esto es, el no haber hecho ningún pronunciamiento respecto de la enfermedad denominada "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO", considera el Despacho que en el ordinal segundo del fallo de tutela, el Juez fue claro al indicar que la orden para EPS SURA, fue *"emitir las respectivas autorizaciones para las consultas médicas ante los especialistas relacionados y ante las entidades recomendadas"*. Con este, el Juez ordenó que la EPS accionada emitiera las autorizaciones para la práctica de electrocardiograma, ecografía renal, cariotipo de bandeó, vitamina d25, hormona estimulante del tiroides, factor I de crecimiento similar a la insulina, fosforo inorgánico, magnesio, gases arteriales capilares, calcio iónico, asimismo, ordenó la remisión ante gastroenterólogo y nefrólogo pediatra en el Hospital Pablo Tobón Uribe, pues según obra en la historia clínica aportada esas fueron las recomendaciones del médico tratante y todos estos los procedimientos ordenados.

En este orden de ideas no son de recibo las razones expuestas por la impugnante.

Al analizar el motivo de inconformismo respecto del tratamiento integral para la enfermedad de "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO", se torna necesario, acudir a la sentencia citada en el acápite de precedente jurisprudencial, en la cual, la H. Corte Constitucional ratificó que el tratamiento integral debe ser concedido ante *"la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable"*. En el caso objeto de estudio, se observó que existe diagnóstico provisional consistente en detención del crecimiento epifisiario, también existe en la historia clínica, diversas órdenes de servicio en las que se hace saber que los exámenes son requeridos para el tratamiento de este padecimiento; a lo anterior debe sumarse el hecho que se trata de una menor de edad, que como tal, tiene reforzada protección constitucional y es sujeto de especial protección constitucional.

De conformidad con lo anterior, se advierte la necesidad de adicionar el fallo de tutela, en el sentido de conceder el tratamiento integral respecto de la enfermedad denominada "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO".

Toda vez que, quedó demostrado dentro del trámite del proceso que los procedimientos para el tratamiento de la "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO" deben ser realizados en la ciudad de Medellín, se adicionará el fallo en cuanto al suministro de viáticos para traslado y estadía de la menor y un acompañante hasta la ciudad donde los procedimientos deban ser efectuados.

En relación con el cobro de copagos y cuotas moderadoras, ha sido enfática la H. Corte Constitucional en indicar, que si bien el cobro de los mismos es legal y se utiliza para regular el servicio de salud y ayudar a la financiación del sistema de salud, su pago no puede convertirse en una barrera de acceso a los servicios médicos requeridos por parte de la población más pobre. Por esto, cuando una persona manifiesta que carece de los recursos económicos suficientes para atender los gastos de copagos y cuotas moderadoras, debe el Juez constitucional examinar su situación en concreto y si no logra ser desvirtuada dicha afirmación, debe proceder a conceder el amparo constitucional, ordenando a la entidad prestadora de salud realizar el procedimiento sin exigir ningún tipo de cobro para el efecto.

La accionante rindió declaración juramentada y con ella dejó saber al Despacho que su sostenimiento y el de su familia, se deriva de lo devengado por su esposo, salario que debe ser destinado al pago de arrendamiento, alimentación, servicios públicos, educación, transporte y pago de intereses de un crédito que tuvieron que adquirir para lograr cubrir gastos relacionados con la enfermedad de su hija.

Resulta pertinente en este punto, hacer referencia a la Sentencia T 725 de 2010, con ponencia del Magistrado Juan Carlos Henao Pérez, que sobre la capacidad económica del accionante y la prueba de la misma, expuso:

*"3.4 Capacidad económica del usuario. Carga de la prueba."*

*"17. Conforme a las reglas jurisprudenciales vistas anteriormente, para que la tutela se torne procedente en los casos en los que se solicita la exoneración de copagos, la persona debe carecer de recursos para sufragarlos."*

*"18. Como en todo proceso, los hechos deben ser probados y la falta de capacidad económica no es la excepción a esto. Sin embargo, existen unas reglas que se han venido consolidando jurisprudencialmente, acerca de sobre quién recae la carga de la prueba de tal hecho, teniendo en cuenta que tradicionalmente se entendería que le corresponde al actor. A continuación se exponen las pautas que se han creado:*

*"(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación*

*indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad"*

"(...)

"21. Por lo tanto, se tiene que cuando el accionante manifiesta no tener capacidad económica para sufragar los copagos, la carga de la prueba se invierte, y es a las entidades demandadas a quienes corresponde probar lo contrario, toda vez que cuentan con las bases de datos que contienen la información necesaria para establecer la veracidad o no de tal afirmación." (subrayas fuera de texto)

La entidad accionada guardó silencio sobre los hechos narrados en el escrito de tutela y no controvertió la condición económica alegada por la señora ALEJANDRA MARIA GARCIA, en razón de lo anterior y en aplicación de la jurisprudencia citada, se tiene por cierto que ni la accionante ni su familia cuentan con los recursos económicos que le permitan sufragar el valor exigido para que su hija menor acceda a las terapias prescritas por su médico tratante.

Al verse comprometido el mínimo vital de la accionante, su esposo y su hija menor con el pago de cuotas moderadoras y copagos, lo que procede es exonerarlos de efectuarlos; por lo tanto se revocará el fallo de tutela en este sentido.

En mérito de lo expuesto, se confirmará parcialmente el fallo de tutela proferido en primera instancia, adicionándolo en lo relacionado con la enfermedad de detención del crecimiento epifisiario y revocando el quinto ordinal.

Por lo discurrido, EL JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO de Manizales, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### FALLA

**PRIMERO: CONFIRMAR PARCIALMENTE** la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales, el día 29 de Noviembre de 2013, dentro de la acción constitucional instaurada por la señora ALEJANDRA MARIA GARCIA quien actúa en representación de su hija menor MARIA SALOME ALVAREZ contra la EPS SURA.

**SEGUNDO: ADICIONAR** el ordinal tercero del fallo de tutela en el sentido que el tratamiento integral lo es también para la afección denominada "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO".

**TERCERO: ADICIONAR** el ordinal cuarto del fallo de tutela en el sentido que los viáticos de traslado y estadía los son también para la afección denominada "DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISIARIO".

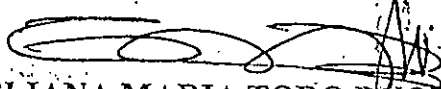
CUARTO: REVOCAR el ordinal quinto del fallo de tutela, y en su lugar quedará:

*QUINTO: SE ORDENA a la EPS SURA que se abstenga de solicitar el pago de COPAGO Y/O CUOTA MODERADORA que esté siendo cobrado, para que la menor MARIA SALOME ALVAREZ acceda a los servicios de salud prescritos por sus médicos tratantes.*

QUINTO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito posible.

SEXTO: REMÍTASE el proceso a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

  
ELIANA MARIA TORO DUQUE  
Juez

Mcgr

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: RC 1054877338	
Paciente: MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 18/08/2011	
Edad: 8 Años y 3 meses	
Identificador único: 917734	

## INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Lugar de nacimiento: MANIZALES, CALDAS, COLOMBIA	Estado civil: Soltero	Género: Femenino	
Ocupación: ESTUDIANTE	Teléfono: 8886713	Dirección: Cl 13 13 a- 21 B Alto Campo Hermoso	
Lugar de residencia: MANIZALES, CALDAS, COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: ALEJANDRA MARIA GARCIA	Parentesco: Madre	Teléfono: 3225183309

INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE AL INGRESO	
Nombre completo y apellidos: ALEJANDRA GARCIA	Teléfono: 8886713

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Nombre	Tipo de Vinculación
EPS SURA	Contributivo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	RC 1054877338
Paciente:	MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/08/2011
Edad:	8 Años y 3 meses
Identificador único:	917734

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 13/12/2019

Grupo	Descripción
Personales	Constipación crónica, Intolerancia a lactosa vs alergia a PLV, Hiperlaxitud articular, Detención de crecimiento epifisiario, Talla Baja
Alérgicos	alergia al huevo
Quirúrgicos	biopsia rectal sin complicaciones.
Medicamentos consumidos de forma ambulatoria	no

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 13/12/2019 08:50 - Ambulatorio

Nota consulta externa pediatría - ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Diagnósticos activos antes de la nota: TALLA BAJA, CONSTIPACION (En Estudio).

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: NO APLICA

Residentes en Medellín

Viene con los padres

Pasa a 5 de primaria

Edad: 8 años 3 meses

Diagnóstico:

1. Talla Baja Patológica

\* Déficit de GH

\* Hipoplasia hipofisaria - Quiste de Rathke (control de resonancia en 2018)

\* Cariotipo 46 XX

Antecedentes: Asma, estreñimiento, gastroenteropatía eosinofílica, Antecedente Ehlers-Danlos, Escoliosis sin progresión de la misma

Tratamiento:

Somatropina recombinante de 10 mg (1.5 ml): 6 clicks x 6 días de la semana

Revisión por sistemas: Lleva 1 mes sin tratamiento, han tenido problemas con las entregas por cambio de medicamento, ella ya ha tenido la otra presentación de somatropina de 10 mg y no tuvo buena respuesta.

Signos vitales: Presión arterial (mmHg): 80/55, Presión arterial media (mmHg): 63, Frecuencia cardíaca (LPM): 86, Peso (Kg): 29.6, Talla (cm): 128.5

Examen Físico: Talla: 0 ds

peso: 0.5 ds

IMC 18

Velocidad de crecimiento 7 cm/año

Fenotipo no llamativo

PINR, conjuntivas rosadas

Cuello sin masas

Abdomen blando sin masas

Tanner 1 - Axila húmeda

Hiperlaxa

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: RC 1054877338
Paciente: MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 18/08/2011
Edad: 8 Años y 3 meses
Identificador único: 917734

## NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: CONSTIPACION (En Estudio), TALLA BAJA, DETENCIÓN DEL CRECIMIENTO EPIFISARIO

Análisis y Plan de Manejo: Salomé de 8 años y 3 meses, con talla baja patológica por déficit de hormona de crecimiento y quiste de Rathke, inicia en -2 ds, ahora en 0 ds acorde a su talla parental. Va bien, asintomática. Pendientes de nueva entrega de soamtropina, por ahora no se modifica dosis.

Plan:

1. Somatropina recombinante de 10 mg (1.5 ml): 6 clicks x 6 días de la semana
2. Le recordamos hábitos de sueño, no trasnocharse, alimentación sana y deporte.
3. Cita de control en 6 meses con exámenes de control (TSH, glicemia en ayunas, Somatomedina C, Carpograma).

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro 5-1938-04, CC 43872068

Nota aclaratoria

Fecha: 13/12/2019 08:52

NO se hace MIPRES por solicitud de la EPS, ya tiene uno reciente

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro 5-1938-04, CC 43872068

## ORDENES MÉDICAS

13/12/2019 08:51

- Ambulatoria/Externa - Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml(0.8 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada noche (21:00), por 6 Meses)

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro: 5-1938-04, CC 43872068

13/12/2019 08:52

- Ambulatoria/Externa - Radiografía de Edad Ósea (Carpograma)

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro: 5-1938-04, CC 43872068

13/12/2019 08:53

- Ambulatoria/Externa - TSH Hormona Estimulante Del Tíroides para realizar el día 01/06/2020 a las 08:53

- Ambulatoria/Externa - Somatomedina C Factor I de Crecimiento para realizar el día 01/06/2020 a las 08:53

- Ambulatoria/Externa - Glicemia para realizar el día 01/06/2020 a las 08:53

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro: 5-1938-04, CC 43872068

13/12/2019 08:54

- Ambulatoria/Externa - Endocrinología Pediátrica (Consulta)

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro: 5-1938-04, CC 43872068

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: REGISTRO CIVIL (RC) 1054877338		
Paciente: MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/08/2011	Edad: 8 Años y 3 meses
Identificador Único:	917734-1	Fecha: 2019/12/13

## MEDICAMENTOS

**DX:** M891      **- ORIGINAL -**      **Prioridad**

**I. \* - Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml**      **Cantidad solicitada:** 15 plumas para 6 meses      **Normal**

0.8 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada noche (21:00), por 6 Meses, Es Somatropina Recombinante de 6.7 mg/ml en pluma (Norditropin) con inyector Nordillette. Código diagnóstico: M891 Tiene Tutela Dosis diaria: 0.8 mg cada día (son 6 clicks diarios) No debe cambiar de marca a la que ya viene recibiendo desde hace varios meses. A PARTIR DE : 2019/12/13

### Justificación:

Talla Baja déficit de hormona de crecimiento con quiste de rathke. No tuvo respuesta clínica con Somatropina de 10 mg (omnitrope)

*Revisar MIPRES*

Firmado Por: **CAROLINA JARAMILLO ARANGO**  
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Registro: 5-1938-04, CÉDULA DE CIUDADANÍA (CC):  
43872068

Firmado Electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: REGISTRO CIVIL (RC) 1054877338		
Paciente: MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/08/2011	Edad: 7 Años y 10 meses
Identificador Único:	917734-1	Fecha: 2019/09/19

## MEDICAMENTOS

DX: M891

- ORIGINAL -

Prioridad

1. \* - Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml

Cantidad solicitada: 15 plumas para 6 meses

Normal

0.8 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada noche (21:00), por 6 Meses, Se repite nuevamente formula, es Somatropina Recombinante de 6. 7 mg/ml en pluma (Norditropin) con inyector Nordillette. Código diagnóstico: M891 Tiene Tutela Dosis diaria: 0.8 mg cada día (son 6 clicks diarios) No debe cambiar de marca a la que ya viene recibiendo desde hace varios meses, A PARTIR DE : 2019/09/19

### Justificación:

Talla Baja déficit de hormona de crecimiento con quiste de rathke

Dra. Carolina Jaramillo Arango  
Pediatra - Endocrinóloga  
R.M. 5-1938-04

Firmado Por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO  
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Registro: 5-1938-04, CEDULA DE CIUDADANIA (CC):  
43872068

Firmado Electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	RC 1054877338
Paciente:	MARIA SALOME ALVAREZ GARCIA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/08/2011
Edad:	7 Años y 10 meses
Identificador único:	917734

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 19/09/2019 07:29 - Ambulatorio

**Nota Adendum - ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA**

Se repite nuevamente fórmula, es Somatropina Recombinante de 6. 7 mg/ml en pluma (Norditropin) con inyector Nordilette.

Código diagnóstico: M891

Tiene Tutela

Dosis diaria: 0. 7 mg cada día (son 6 clicks diarios)

**No debe cambiar de marca a la que ya viene recibiendo desde hace varios meses.**

Firmado por: CAROLINA JARAMILLO ARANGO, ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA, Registro 5-1938-04, CC 43872068

**ÓRDENES MÉDICAS**

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS Y FÓRMULA MÉDICA

19/09/2019 07:31

\* - Somatropina lapicero de 10 mg/1.5 ml

0.8 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada noche (21:00), por 6 Meses

Se repite nuevamente fórmula, es Somatropina Recombinante de 6. 7 mg/ml en pluma (Norditropin) con inyector Nordilette.

Código diagnóstico: M891

Tiene Tutela

Dosis diaria: 0.8 mg cada día (son 6 clicks diarios)

**No debe cambiar de marca a la que ya viene recibiendo desde hace varios meses.**

Talla Baja déficit de hormona de crecimiento con quiste de Rathke

NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS  
O FALLOS TERAPEUTICOS A MEDICAMENTOS



IPS: Interconsultas

FECHA DEL REPORTE: Día 23 Mes 10 Año 19

Nro CARNÉ SUSALUD:

1054877338

DATOS DEL PACIENTE

SEXO F M

EDAD: 8 años

Teléfono: 3225183309

INFORMACION DEL MEDICAMENTO SOSPECHOSO DEL EVENTO ADVERSO

NOMBRE GENERICO: Somatropina

CONCENTRACION:

100000mg/1.5ml

NOMBRE COMERCIAL O LABORATORIO:

Norditropin

DOSIS:

FRECUENCIA:

VIA DE ADMINISTRACION:

0.8mg c/24h

VO IV IM SCX OTRA

INDICACIONES PARA SU USO:

Talla baja con deficit de hormona de crecimiento

FECHAS DE LA TERAPIA

CON LA MARCA ACTUAL

CON OTRAS MARCAS

INICIO:

SUSPENSION:

HACE CUANTO TIEMPO TOMA EL MEDICAMENTO:

Enero/2016

mas de 3 años

INFORMACION DEL EVENTO ADVERSO

FECHA INICIO DEL EVENTO:

19/09/19

DESCRIBA LA REACCION (incluya signos, síntomas y resultados de laboratorio relevantes)

Paciente en tratamiento con hormona de crecimiento desde 2016, no debe cambiar de marca según indicación de endocrinopediatra

CONDUCTA TOMADA PRENTE A LA REACCION ADVERSA O FALLO

TERAPEUTICO

Manejo farmacológico

Manejo no Farmacológico

ANTECEDENTES RELEVANTES DEL PACIENTE (PATOLOGIAS O ALERGIAS) RELACIONADOS CON EL EVENTO ADVERSO

Paciente con multiples patologías, deficit de hormona de crecimiento y Quiste de Rathke.

COMENTARIOS ADICIONALES

DESCENLACE DEL EVENTO ADVERSO

- ☒ FALLO TERAPEUTICO (La respuesta terapéutica no fue la esperada)
- ☐ PACIENTE MURIO
- ☐ ABORTO
- ☐ PARTO PRETERMINO MALFORMACION CONGENITA
- ☐ HOSPITALIZACION O PRORROGA DE LA MISMA
- ☐ INCAPACIDAD O DISCAPACIDAD SIGNIFICATIVA O PERMANENTE
- ☐ AMENAZO LA VIDA
- ☐ INVALIDEZ

MEDICAMENTOS CONCOMITANTES FECHAS DE ADMINISTRACION (Excluya los utilizados para tratar la reaccion) Y DURACION

INFORMACION ADICIONAL

SI ES REACCION ADVERSA COMPLETAR:

Si No No aplica

Hay reportes del evento adverso al medicamento en la literatura?

El evento adverso apareció al aplicar el medicamento implicado?

El paciente mejoró al suspender el medicamento?

El evento reapareció al volver a administrar el medicamento?

Existen causas alternativas que puedan explicar el evento?

Varió la gravedad del evento adverso al modificar la dosis?

Varió la gravedad del evento adverso al cambiar de marca comercial?

El paciente tiene antecedentes con igual o similar medicamento?

SI ES FALLO TERAPEUTICO COMPLETAR:

Si No No aplica

Existen reportes en la práctica médica de la falla terapéutica?

Considera que el problema sea la marca comercial utilizada y no el principio activo?

La dosis y frecuencia es la adecuada para el paciente?

La vía de administración es la adecuada

El paciente si cumplió con los horarios de administración

Existe posibilidad de que el fallo terapeutico se deba a la interacción con los alimentos?

REPORTANTE

NOMBRE:

TELEFONO:

Juiana González  
Pediatra  
tel: 8871752