Expediente: T-9.522.458

M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Cuarta de Revisión

SENTENCIA T-065 DE 2024

Expediente: T-9.522.458

Acción de tutela instaurada por NSB, actuando en representación de LMLB en contra de Compensar Entidad Promotora de Salud EPS

Magistrado ponente: Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá, D.C., primero (1°) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

El presente caso involucra a una adolescente. Por este motivo, la Sala advierte que, como medida de protección de su intimidad, se ordenará suprimir de esta providencia y de toda futura publicación, su nombre, datos e información que permitan su identificación como su lugar de residencia, documento de identidad, historial médico e información de sus familiares. En consecuencia, para efectos de identificar a las personas se utilizarán nombres ficticios. Por ello, la Sala Cuarta de Revisión emitirá dos copias de esta providencia, con la diferencia de que en el fallo que se publique se omitirán los nombres de las partes.

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Vladimir Fernández Andrade, Antonio José Lizarazo Ocampo y Jorge Enrique Ibáñez Najar, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo de tutela de primera instancia proferido por el

Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, respecto de la acción de tutela presentada por NSB, actuando en representación de LMLB en contra de Compensar Entidad Promotora de Salud EPS.

I. ANTECEDENTES

Hechos relevantes

1. 1. LMLB tiene 14 años y de acuerdo con su historial clínico, padece de trastorno afectivo bipolar.

2. La accionante relata que el 14 de febrero de 2023, ingresó al Hospital Universitario San Ignacio con un cuadro clínico de agitación psicomotora y hetero-agresividad como consecuencia de una discusión que tuvo con el rector del colegio, por lo que requirió intervención de la Policía Nacional. Ese mismo día, el servicio de psiquiatría infantil concluyó que su diagnóstico no es claro, pues acorde con su cuadro clínico podría tener un trastorno del espectro autista. Por ello, indicó que la adolescente no requería de un manejo intramural, sino que debía continuar con los estudios y controles correspondientes ambulatorios y beneficiarse de la asistencia a una junta de neurodesarrollo y ordenó la realización de una evaluación de salud mental por parte de un médico interdisciplinario.

3. En el registro de ingreso de la adolescente al Hospital Universitario San Ignacio consta que en fecha no especificada, la accionante reportó que su hija tuvo una crisis y fue hospitalizada en la Clínica Corpas por un presunto acto de abuso sexual. Como consecuencia de esa noticia, cuando fue atendida en el Hospital Universitario San Ignacio, éste activó la ruta integral de código marfil, solicitó valoración psiquiátrica y buen trato, realizó exámenes "paraclínicos de ingreso" y difirió la toma de muestras de Enfermedades de Transmisión Sexual por tiempo de evolución.

4. Mediante escrito, la accionante solicitó a Compensar EPS la realización de una junta de neurodesarrollo.

5. El 13 de marzo de 2023, Compensar EPS respondió a la solicitud de la accionante. La EPS comenzó por resumir el requerimiento, el cual demandaba la realización de varios procedimientos a la niña, entre ellos, una resonancia magnética de cerebro, un

electroencefalograma computarizado y una junta médica, esta última en el Hospital Universitario San Ignacio, que ya habían sido solicitados, pero no se había obtenido respuesta. Sobre la resonancia de cerebro, informó que la adolescente contaba con una cita para el 25 de marzo de 2023 a las 7:20 a.m., no obstante, se intentó establecer comunicación con ella al número telefónico para confirmar el examen, pero no fue posible contactarla. En cuanto al electroencefalograma computarizado, precisó que se realizó ese mismo día a las 8:00 a.m. Por último, sobre la junta médica, se le explicó que la paciente debe seguir su tratamiento, que se le envió un correo electrónico para gestionar una cita de manera interna y que la paciente debe esperar la llamada de la EPS.

6. La accionante adujo que para la fecha de presentación de la demanda de tutela, ni Compensar EPS ni la IPS se habían comunicado con ella para programar la realización del interdisciplinario médico. Por lo cual, ante la demora de las entidades en brindarle el servicio en mención, se vulneró el derecho fundamental a la salud de su hija.

Solicitud de tutela

7. El 11 de mayo de 2023, la señora NSB interpuso acción de tutela en representación de su hija LMLB en contra de Compensar EPS, con el propósito de que se ampare el derecho fundamental a la salud de su hija. En el escrito de tutela, solicitó que se ordene la realización de la evaluación de salud mental de la adolescente por parte de un equipo interdisciplinario infantil en el Hospital San Ignacio, entidad hospitalaria que había atendido a la adolescente con anterioridad.

8. A su turno, en correo electrónico enviado el 19 de mayo de 2023, la accionante hizo llegar un memorial al Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá en el que informó que la Alcaldía de Bogotá le concedió un cupo a su hija en el Colegio Tibabuyes Universal I.E.D. No obstante, no se precisó la ruta escolar a utilizar y la institución queda a una distancia considerable. Por lo cual, le solicito al a quo tomar nota de esta situación al momento de dictar sentencia, como garantía de su derecho fundamental a la educación.

Contestación de la entidad accionada y vinculada

9. Compensar Entidad Promotora de Salud EPS. En su escrito de respuesta, Compensar afirmó que la orden para realizar la evaluación mental por parte de un equipo

interdisciplinario fue direccionada por la Unidad de Servicios de Salud de Suba a la IPS Redes Médicas, quien informó que la cita se programó para el 1 de junio de 2023 a las 9:30 a.m. Por lo anterior, le solicitó al juez constitucional declarar la improcedencia de la acción de tutela, toda vez que la entidad ha adelantado todas las gestiones necesarias para prestarle a la paciente todos los servicios de salud requeridos y no se evidencia ningún servicio o suministro pendiente de autorizar, por lo que no se avizora ninguna vulneración a sus derechos fundamentales, máxime, cuando operó el fenómeno de hecho superado.

10. Hospital Universitario San Ignacio. El Hospital Universitario San Ignacio fue vinculado al proceso y en respuesta a la acción de tutela, sostuvo que como IPS, en ningún momento ha desconocido ningún derecho fundamental de la paciente. Precisó que el Hospital no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es el competente para determinar qué IPS puede atender a la paciente. A su turno, anotó que no pueden programar el procedimiento solicitado, toda vez que se encuentran en extrema sobreocupación en el servicio de urgencias, lo que ha derivado en una crisis hospitalaria entendida como una "causa extraña" o "caso fortuito" de imposible superación y que deviene en un eximente de responsabilidad. En consecuencia, dijo que no cuentan con profesionales en la especialidad que requiere la accionante, por lo que se deberá enrutar a otra institución. Además, indicó que no puede extralimitarse en sus funciones y autorizar el servicio que requiere la accionante, pues tal como lo ha dispuesto la Corte Constitucional, la Ley 100 de 1993 no establece la prestación del servicio de salud de forma directa entre el médico y el paciente. De hecho, conforme lo dicta el Decreto 4747 de 2007, es la EPS la entidad encargada de prestar el servicio de salud, de garantizar los recursos humanos, físicos y tecnológicos y los insumos y medicamentos requeridos por los pacientes y de asegurar una red de servicios teniendo en cuenta los servicios ofertados y las facilidades de cada institución.

Sentencia de primera instancia

11. El Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, en sentencia del 26 de mayo de 2023, declaró improcedente la acción de tutela al encontrar configurado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado. El a quo adujo que en el proceso de tutela, Compensar informó que la cita para realizar la evaluación de salud mental por el equipo interdisciplinario se programó para el 1 de junio de 2023. Por ello, concluyó que

fijada la fecha y hora para el procedimiento en comento, se configuró el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado, pues el amparo invocado perdió su razón de ser como mecanismo para la protección judicial de los derechos fundamentales. Respecto al Hospital Universitario San Ignacio, dispuso que no existe vínculo contractual que determine una obligación cierta en la prestación del servicio de salud requerido.

12. El 1 de agosto de 2023, la accionante remitió un correo tanto al Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, como a esta Corporación, informando que el procedimiento agendado en la cita del 1 de junio de 2023 fue para psiquiatría infantil y no una junta interdisciplinaria, que es lo que se demandó vía acción de tutela. Por lo cual, señaló que la sentencia incurrió en un grave error al abstenerse de verificar que el servicio ordenado fuese el mismo que se requirió inicialmente. Por último, señaló que el caso de su hija se encuentra en seguimiento por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Actuaciones en sede de revisión

13. Decreto de pruebas. Por medio de Auto del 3 de octubre de 2023, el Magistrado sustanciador decretó la práctica de pruebas. En concreto, le solicitó a la accionante, a la entidad accionada, al Hospital Universitario San Ignacio y al ICBF que le informaran al Despacho; (i) si la adolescente asistió a la cita del 1 de junio de 2023 ordenada por Compensar EPS; (ii) si a la fecha ya se le practicó la evaluación de salud mental por junta interdisciplinaria y la resonancia de cerebro; (iii) si persiste algún servicio o procedimiento médico pendiente por realizarle por parte de su EPS; (iv) sobre los procedimientos activados por los presuntos hechos de abuso sexual y aquellos relacionados con el transporte escolar, así como cualquier acción judicial activada en relación con ellos; (v) la importancia y diferencia técnica entre los procedimientos de junta médica interdisciplinaria y psiquiatría infantil y cuál fue el que se le ordenó a la accionante y (vi) si existe alguna actuación adelantada por parte del ICBF que la involucre.

14. Respuesta de la accionante. La accionante, por medio de correo electrónico del 8 de octubre de 2023, solicitó que se le brinde a su hija el diagnóstico correcto, con el propósito de evitar que se deteriore su salud mental y cognitiva. Asimismo, condenó las omisiones de Compensar y del Hospital Universitario San Ignacio y resaltó que no es concebible que este último refiera que no tiene la manera de practicarle el examen, cuando por dos años fue

evaluada por el área de Intellectus. Además, solicitó que se le conceda a su hija el tratamiento integral en salud, pues padece progresivamente deterioros neurológicos y en sus niveles de atención, así como posibles convulsiones y, tal como da cuenta el examen cognitivo que adjuntó, un posible diagnóstico de asperger. De igual forma, sugirió que Compensar le provea los servicios médicos requeridos por medio del Instituto Roosevelt.

15. La señora NSB contestó precisando que no asistieron a la cita de psiquiatría infantil agendada para el 1 de junio de 2023 porque ya habían asistido a una previamente y además, no era una junta interdisciplinaria. Sobre la junta interdisciplinaria, adujo que ni el Hospital Universitario San Ignacio ni ninguna otra entidad le ha realizado el mencionado procedimiento a su hija, por lo que se vio en la necesidad de acudir ante la Superintendencia de Salud, quien tampoco ha atendido su solicitud. Agregó que tuvo un altercado con su hija que llevó a que esta se autolesionara, gritara y rompiera los vidrios de la puerta del apartamento y se desgarrara las manos y a que ella la golpeara. Además, aseguró que Compensar se ha negado a practicar ciertos exámenes y que su sistema de "PQR" no genera el radicado de las solicitudes realizadas y tampoco dan respuesta.

16. También indicó que si bien la resonancia sí se realizó, esta no se hizo bajo sedación como lo indicaba la orden médica. De acuerdo con la accionante, Compensar y la IPS adujeron que ellos no realizaban el procedimiento bajo esas indicaciones, lo que le generó preocupación, pues su hija tiene antecedentes convulsivos y hace unos meses está presentando movimientos similares al Parkinson, en particular en su brazo derecho. A su turno, señaló que está pendiente de realizarse una monitorización electroencefalográfica, la cual debe ser analizada por un neurólogo y por neuro-psicología. A su vez, mencionó que se ha visto en la necesidad de pedir la colaboración del ICBF, pues si bien la accionante ha tenido seguimiento psicológico por un asunto de bullying y por el abuso sexual de un vecino, no se han atendido las demás dolencias. Dijo que han asistido a sesiones con un operador pisingo, en donde le han sugerido que asista a una institución especializada que pueda diagnosticarla, pero a pesar de estas recomendaciones, no ha obtenido respuesta alguna y las acciones se han quedado cortas.

17. A su turno, sostuvo que a diferencia de lo afirmado por la entidad accionada en su respuesta del 13 de marzo de 2023, nunca la llamaron para confirmar la cita del 1 de junio. Además, adujo que no es cierto que en Redes Médicas puedan realizar una junta

interdisciplinaria pues “a duras penas cuentan con psiquiatría y la psicología es muy mediocre son citas de 10 minutos donde apenas se quedan como como (sic) pasivos y no hay ninguna intervención terapéutica sobre la paciente.” En este entendido, hizo énfasis en que el servicio prestado es muy mediocre, sumado al hecho de que el Hospital Universitario San Ignacio no le ha colaborado emitiendo correctamente la orden médica correspondiente.

18. La accionante adjuntó un informe de la Defensoría de Familia del ICBF del 11 de septiembre de 2023, en el que la entidad remite la situación al área de Psicología y Neurología Pediátrica de Compensar. Lo anterior, pues se constató que LMLB “continúa presentando cambios emocionales y de comportamientos significativos que ponen en riesgo su salud.” Por lo anterior, solicitó realizar una valoración de manera individual y un examen de electroencefalograma, con el fin de descartar posibles convulsiones y secuelas neuronales.

19. A su vez, remitió copia de un correo electrónico remitido el 3 de octubre de 2023 a la Superintendencia de Salud, en el cual puso de presente la situación. En particular, refirió un hecho acontecido ese domingo en la noche, en el que su hija tuvo una crisis que la llevó a llamar a una ambulancia y a hospitalizarla. Aunado a lo anterior, manifestó que el Hospital Universitario San Ignacio se ha negado abiertamente a corregir la orden médica que disponía la realización del procedimiento de junta médica interdisciplinaria, pues hizo falta especificar qué especializades debían estar presentes en el equipo interdisciplinario. Por último, sostuvo que hubo un examen médico que le fue negado bajo la instrucción de sedación y otro aún más complejo denominado “telemonitorización.” A su juicio, lo anterior ha devenido en un vaivén entre la entidad hospitalaria y Compensar, poniendo en riesgo la situación de salud de su hija. Además, reiteró la necesidad de contar con un tratamiento integral.

20. La accionante hizo llegar también una copia de un certificado de discapacidad emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social. En el documento se da cuenta de que la accionante tiene una discapacidad psicosocial (mental) y un nivel de discapacidad en su desempeño, así: “Cognición 33.33; Movilidad 5.00; Cuidado Personal 0.00; Relaciones 75.00; Actividades de la Vida Diaria 47.22 [y] Participación 35.71.” En el certificado también se refiere que el 22 de febrero de 2023, en la Zonamérica MR S.A.S. se realizó la certificación de valoración multidisciplinaria y que el equipo multidisciplinario de salud se conformó por un especialista en psicología, medicina y fonoaudiología.

21. Sobre el presunto abuso sexual, precisó que no fue un compañero del colegio sino un vecino de su madre. Anotó que él, aprovechando la confianza que tiene con la abuela de la accionante, “le preguntó a la niña si la podía tocar y resultó manoseándola asunto que la niña se guardó y vino a estallar y a confesarlo en medio de una crisis psicótica.” Además, señaló que la adolescente le manifestó que no quería volver a someterse a las pruebas ginecológicas que le realizaron en el Hospital Universitario San Ignacio, por lo que ella decidió no volverla a someter a un examen así ni a revictimizarla, lo que informó debidamente a las entidades correspondientes. Agregó que invita a revaluar las leyes existentes con el objetivo de que la palabra y los derechos fundamentales de las mujeres valgan, en particular los de su hija, con independencia de la gravedad y de si se trata de un asunto de abuso sexual o de la vulneración de su derecho a la salud.

22. Respuesta de la entidad accionada. En correo del 10 de octubre de 2023, Compensar EPS solicitó que se niegue la acción de tutela, toda vez que no ha incurrido en ninguna acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales de LMLB, pues le ha prestado todos los servicios médicos requeridos. De una parte, sostuvo que; (i) la usuaria no asistió a la valoración asignada para el 1 de junio; (ii) canceló un agendamiento para el 17 de agosto; (iii) asistió a una consulta de reformulación por psiquiatría el 5 de septiembre en la que se dejó control prioritario con psiquiatría infantil; (iv) canceló la asignación con psiquiatría infantil del 16 de septiembre y (v) se reprogramó la cita con psiquiatría infantil para el 10 de octubre, no obstante, no lograron contactarla telefónicamente para confirmar la cita, por lo que procedieron a enviar un correo electrónico con la información de la cita.

23. De otra parte, sobre la pregunta de si ha agendado una cita distinta del 1 de junio de 2023 para que la evalúe la junta médica interdisciplinaria, la entidad manifestó que se tenía programada cita para el 17 de agosto y para el 16 de septiembre, ambas canceladas por la accionante. Además, adujo que el equipo de fallos jurídicos intentó comunicarse con la accionante al teléfono celular para confirmar si había servicios de salud pendientes por autorizar, no obstante, no fue posible contactarla. Por último, expresó que se le asignó una cita con psiquiatría para el 10 de octubre a las 9:00 a.m. en la IPS Redes Médicas, información que fue remitida por correo electrónico y mensaje de voz al no poder contactarla telefónicamente.

24. La entidad accionada confirmó que a la paciente se le realizó una resonancia magnética

de cerebro el 17 de marzo de 2023 y que no existen ordenes médicas pendientes de autorizar o servicios o suministros pendientes de dispensar. De igual forma, indicó que la IPS Redes Médicas es la IPS contratada para prestar el servicio médico formulado en la orden médica del 16 de febrero de 2023, no obstante, "previo a la realización de la junta, la niña debe acudir a los controles por psiquiatría y al plan de tratamiento prescrito por el galeno tratante."

25. Por último, la entidad accionada adjuntó la historia clínica de la accionante. En ella, consta que: (i) la adolescente está diagnosticada con trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco con síntomas psicóticos y trastorno de adaptación; (ii) en antecedentes patológicos personales se registró que padeció convulsiones hasta los 6 años (la última fue en diciembre de 2016) y un posible síndrome de autismo y asperger, y en los familiares se constató que la madre sufre de ansiedad y depresión; (iii) en revisión por síntomas se describió que la paciente tiene equimosis de labio inferior; (iv) la adolescente sufre de estrés en el colegio, el cual según la madre se deriva de comentarios inadecuados que ha recibido en la nueva institución, luego de que cambiara de colegio y (v) como plan de tratamiento, se le ordenó control de psiquiatría infantil prioritaria y seguimiento por psicología y medicamentos.

26. Respuesta del Hospital Universitario San Ignacio. Mediante comunicación del 6 de octubre de 2023, el Secretario General y Jurídico del Hospital Universitario San Ignacio dio respuesta a las preguntas requeridas por medio del Auto de pruebas, previo a consultarle a la Doctora de Pediatría de la Institución.

27. En primer lugar, sostuvo que la junta médica interdisciplinaria "consiste en la valoración del paciente por 5 especialidades dentro de las cuales está psiquiatría infantil, neurología pediátrica, neuropsicología (hace una serie de pruebas cognitivas), terapia ocupacional y fonoaudiología. El objetivo es definir diagnósticos más específicos e individualizados para cada paciente," como por ejemplo, el desarrollo del trastorno autista o trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Sostuvo que la diferencia con la valoración por psiquiatría infantil es que ésta la ofrece un solo especialista, por lo que no es multidisciplinaria ni se plantean objetivos específicos, pues solo él emite el concepto médico. Por último, adujo que puesto que en el caso sub judice, se sospechaba que la adolescente padecía de un trastorno del espectro autista, se indicó una valoración por psiquiatría infantil, además de la junta interdisciplinaria.

28. En segundo lugar, aclaró que la orden médica No. X del 16 de febrero de 2023 incluyó: "Cita de control con psiquiatría infantil; Evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario infantil; Electroencefalograma computarizado; Resonancia magnética de cerebro; TSH, T3L y T4L y Hemograma."

29. En tercer y último lugar, explicó en que consistían los mecanismos activados en razón de los presuntos hechos de abuso sexual.

30. Respuesta del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. En comunicación del 10 de octubre de 2023, el Jefe de la Oficina Jurídica del ICBF respondió al Auto de pruebas. Sostuvo que de acuerdo con la verificación que se adelantó por parte de la Dirección de Protección del ICBF en el Sistema de Información Misional: (i) el 14 de febrero de 2023 se creó una solicitud de restablecimiento de derechos por violencia sexual; (ii) el 15 de febrero de 2023, la Defensora de Familia ordenó, mediante auto de trámite, la verificación de garantías de los derechos fundamentales de LMLB; (iii) el 16 de febrero de 2023 se adelantaron ciertas diligencias donde se evidenciaron amenazados los derechos a recibir atención, tratamiento y cuidados especiales en salud, así como a la integridad personal y a la protección contra violencias sexuales; (iv) el mismo 16 de febrero de 2023, la Defensora de Familia profirió auto de apertura al proceso administrativo de restablecimiento de derechos, tomando como medida de protección la ubicación en medio familiar; (v) el 30 de mayo de 2023, se trasladó el proceso a otra Defensora de Familia, quien avocó el conocimiento del asunto y (vi) desde el 18 de julio de 2023, la Defensora de Familia profirió fallo en el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en el que se declaró la vulneración de los derechos de LMLB, situación que está en seguimiento.

31. Traslado de pruebas. Por medio de Auto del 13 de octubre, se procedió a correr traslado de las pruebas recaudadas a las partes que figuran en el proceso, con el fin de que, si lo encuentran necesario, se pronuncien al respecto.

32. Respuesta de la accionante. Por medio de correo electrónico del 2 de noviembre de 2023, anexó una copia de una cita que se le asignó a la paciente en neurología pediátrica para el 23 de febrero de 2024 a las 10:00 am.

33. Respuesta de la entidad accionada. En correo del 23 de octubre de 2023, Compensar reiteró la petición de negar la acción de tutela. Precisó que para la realización de la junta

interdisciplinaria se requiere que el usuario sea visto por psiquiatra infantil, con el fin de conocer la condición del paciente y orientar a la junta. No obstante, adujo que como se evidencia en el expediente, la accionante ha incumplido las valoraciones y para obtener la medicación, acude a consultas prioritarias en salud mental. Por lo anterior, solicitó conminar a los padres de la paciente para que asistan a las valoraciones asignadas para así, poder conocer su situación actual y poder realizar la junta interdisciplinaria. En este sentido, dijo que se "dilucida la desidia, la propia culpa y el no uso responsable de los servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la actora," así como el incumplimiento al deber de corresponsabilidad y a sus obligaciones como familia. Además, señaló que la resonancia magnética de cerebro se realizó por la IPS Idime el pasado 17 de marzo y que respecto a la "tele video monitorización electroencefalográfica," no hay orden que autorice el servicio.

II. CONSIDERACIONES

A. A. Competencia

34. Con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, esta Corte es competente para revisar la acción de tutela de la referencia. También lo es por lo dispuesto en el Auto del 31 de agosto de 2023, a través del cual la Sala de Selección Número Ocho escogió para su revisión el expediente T-9.522.458.

B. Análisis de procedibilidad de la acción de tutela

35. Legitimación en la causa. Por el extremo activo. De acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona tiene derecho a acudir a la acción de tutela para reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección de sus derechos fundamentales. A su turno, el inciso 2 del artículo 44 de la Constitución establece que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de proteger a los niños, niñas y adolescentes y asistirlos en el goce efectivo de sus derechos fundamentales, así como exigirles a las autoridades competentes su garantía y cumplimiento. Por lo cual, según lo dictado por la jurisprudencia constitucional, cuando la controversia constitucional involucra la protección de derechos fundamentales de los niños, niñas o adolescentes, los padres están legitimados para promover la acción de tutela, de manera general y preferente, en tanto y en cuanto ostentan la representación judicial y extra

judicial de los niños a través de la patria potestad.

36. Esta Sala concluye que se cumple con el mencionado requisito, toda vez que la señora NSB está habilitada para interponer la acción de tutela, en razón a que es la madre de LMLB, parentesco debidamente acreditado en el registro civil de nacimiento adjunto a la demanda, por lo que actúa en su representación para interponer la acción de tutela en contra de Compensar Entidad Promotora de Salud EPS.

37. Por el extremo pasivo. El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que "[l]a acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos [fundamentales]." En el caso sub judice, la acción de tutela se dirige contra Compensar Entidad Promotora de Salud EPS, entidad que en virtud del artículo 87 de la Ley 21 de 1982 y del Decreto 785 de 1989, está encargada de la prestación del servicio público de salud a LMLB y es de quien se alegan las omisiones que presuntamente afectan su derecho fundamental a la salud. Por lo cual, esta Sala observa que está legitimada por pasiva.

38. Asimismo, esta Sala encuentra cumplido el requisito de legitimación por el extremo pasivo respecto del vinculado Hospital Universitario San Ignacio, en tanto es una institución prestadora del servicio de salud (IPS), de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993. En consecuencia, se estima que la IPS puede, a su vez, ser la presunta responsable de las omisiones en la prestación del servicio de salud de la accionante.

39. Inmediatez. La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha sido unánime en sostener que el fin último de la acción de tutela es asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales. Ello se traduce, principalmente, en procurar que su ejercicio se realice en un término razonable y expedito." Si bien la Corte no ha dispuesto un término de caducidad para presentarla, si ha señalado que le atañe al juez constitucional, en cada caso concreto, verificar si el amparo se interpuso oportunamente, esto es, transcurrido un plazo razonable entre el momento en que se genera la vulneración y la presentación de la acción de tutela.

40. La Sala considera satisfecho el mencionado requisito, comoquiera que para la interposición de la acción de tutela (11 de mayo de 2023), habían transcurrido poco menos de 2 meses desde que Compensar le respondió a la accionante (13 de marzo de 2023)

aduciendo que frente a la junta médica, la paciente debía seguir su tratamiento, que se le envió un correo electrónico para gestionar una cita de manera interna y que la paciente debía esperar la llamada de la EPS, término que se considera razonable a la luz de la jurisprudencia constitucional. Además, esta Sala encuentra que la presunta vulneración permanece en el tiempo, lo que da lugar a que ésta sea "continua y actual," en razón a que no se le ha prestado el servicio de junta médica interdisciplinaria.

41. Subsidiariedad. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela es procedente (i) de forma definitiva cuando el interesado no cuenta con otro medio de defensa idóneo y eficaz, o (ii) de forma transitoria, para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable. Aunado a lo anterior, la Corte ha sostenido que el examen de procedibilidad puede flexibilizarse cuando se encuentren comprometidos derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, en garantía del interés superior de los niños.

42. A criterio de esta Sala de Revisión, el requisito de subsidiariedad se cumple en este caso. Sobre el particular, esta Corporación se permite concluir que: (i) la accionante ya agotó todos los mecanismos judiciales dispuestos por el ordenamiento jurídico para hacer prevalecer el derecho fundamental a la salud de su hija y la presunta vulneración persiste, pues además de que presentó petición ante su EPS, también acudió directamente a la Superintendencia de Salud quien tampoco le dio respuesta; (ii) sin desmedro de lo anterior, la Corte ha sido reiterativa en afirmar que cuando se persigue la protección del derecho fundamental a la salud de un sujeto de especial protección constitucional, como lo son los niños, niñas y adolescentes, el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia "no resulta idóneo ni eficaz" y (iii) el caso sub examine tiene que ver con los derechos fundamentales de una menor de edad que es sujeto de especial protección constitucional, por lo que amerita flexibilizar el mencionado requisito.

43. Previo a continuar con el análisis de fondo, esta Sala se pronunciará sobre la carencia actual de objeto por hecho superado. El Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, en la sentencia del 26 de mayo de 2023, declaró improcedente la acción de tutela al encontrar configurado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado, con el argumento de que durante el trámite del proceso de tutela, Compensar informó que la cita para realizar la junta interdisciplinaria se programó para el 1 de junio de 2023, por lo que el amparo invocado perdió su razón de ser. En este entendido, esta

Corporación determinará si hay lugar a declarar configurado el mencionado fenómeno o si, por el contrario, se amerita un análisis de fondo del asunto porque presuntamente persiste la vulneración de los derechos fundamentales de LMLB.

C. Cuestión previa: Carencia actual de objeto por hecho superado

44. La jurisprudencia constitucional ha entendido el fenómeno de carencia actual de objeto como el evento en que una autoridad judicial se enfrenta, al decidir sobre la controversia constitucional, con una situación que ha sido resuelta, por lo que no amerita su pronunciamiento, pues "la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío." La carencia actual de objeto puede presentarse a partir de dos eventos; (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

45. Respecto del primer evento, la Corte ha sostenido que este se configura cuando entre la interposición de la acción de tutela y el fallo, se repara o resarce la amenaza del derecho fundamental sobre el que recae la solicitud. A su vez, conforme lo ha decantado la jurisprudencia, el juez constitucional debe verificar que se haya satisfecho enteramente la pretensión de la demanda de tutela y que de forma voluntaria, la accionada haya actuado o cesado su conducta. Además, ha exigido que para que se configure la carencia actual de objeto por hecho superado, se deben cumplir los siguientes requisitos: (i) que exista una variación en los hechos que dieron lugar al amparo; (ii) que esta suponga la garantía o protección de los derechos fundamentales invocados como vulnerados y (iii) que esta corresponda a una conducta voluntaria de la entidad demandada.

46. En cuanto al segundo evento – el de carencia actual de objeto por daño consumado – este parte del supuesto de que no se reparó la vulneración del derecho, sino que por el contrario, a raíz de su indebida protección, se materializó el daño que pretendía evitarse con la orden proferida en sede de tutela.

47. Precisadas las diferentes formas en que podría operar la carencia actual de objeto, esta Corporación concluye, a diferencia de lo decidido por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, que no operó tal fenómeno. De acuerdo con lo narrado por la accionante con posterioridad al fallo de primera instancia, la cita del 1 de junio de 2023, hecho en el que se basó el a quo para declarar configurada la carencia, pues aquel aparentemente satisfacía la pretensión principal de la acción de tutela que era la de realizar

una evaluación de salud mental por un equipo interdisciplinario, no era una junta interdisciplinaria sino una cita con psiquiatría infantil. En razón de ello, la Sala sostiene que no se cumplen con los requisitos decantados por la jurisprudencia que exigen la satisfacción de la pretensión demandada y con ello, la garantía de los derechos fundamentales incoados, en cuyo caso era la de preservar la salud de la niña LMLB mediante la realización del mencionado trámite médico. A juicio de esta Sala, con independencia de lo que pudo o no valorar el juez de primera instancia, en sede de revisión se han puesto de presente nuevos acontecimientos que evidencian que la pretensión requerida continúa insatisfecha, por lo que permanece incólume la aparente necesidad del amparo, y por ende, de la orden del juez constitucional. En este sentido, procederá la Sala Cuarta de Revisión a pronunciarse sobre la controversia.

D. Delimitación del caso, planteamiento del problema jurídico y metodología de la decisión

48. Superado el análisis de procedibilidad de la acción de tutela, pasa la Sala a realizar el análisis de fondo del asunto. Para ello, le corresponde resolver el siguiente problema jurídico: ¿Compensar Entidad Promotora de Salud EPS y el Hospital Universitario San Ignacio le vulneraron el derecho fundamental a la salud de LMLB al no realizarle la evaluación de salud mental por parte de una junta o equipo interdisciplinario en el Hospital Universitario San Ignacio o en cualquier otra entidad adscrita a su EPS y técnicamente apta para ello?

49. Para proceder a resolver el problema jurídico, la Sala: (i) reiterará la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes en su fase de diagnóstico; (ii) hará mención del principio de continuidad en el servicio de salud; (iii) hará referencia al derecho a la salud mental como componente del derecho fundamental a la salud y finalmente (ix) analizará y decidirá el caso concreto.

i. (i) Derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes en su fase de diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia

50. En su jurisprudencia, la Corte Constitucional ha sostenido repetidamente que el derecho fundamental a la salud de los niños y niñas tiene el carácter de fundamental. Asimismo, ha insistido en que los niños deben gozar de una atención prevalente en materia de salud, en cuanto son sujetos de especial protección constitucional, lo que se acentúa aún más cuando aquel requiere de un tratamiento de salud especial en razón a una situación de discapacidad,

pues concurren dos condiciones de vulnerabilidad. Por lo anterior, según lo dispuso en el artículo 46.12 de la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia) le corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud disponer de todo lo necesario para que los niños y niñas que presentan algún tipo de anomalía congénita o algún tipo de discapacidad, tengan derecho a la "atención, diagnóstico, tratamiento especializado y rehabilitación, cuidados especiales de salud, orientación y apoyo," lo que incluye a sus familias y a la personas responsables de su cuidado.

51. Esta Corporación también ha resaltado que el principio de integralidad del derecho fundamental a la salud, contenido en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de la salud), comprende la obligación de que los servicios y tecnologías de salud sean prestados de forma eficiente, con calidad, oportunamente y de manera previa, durante y con posterioridad a la recuperación. La oportunidad se refiere, en particular, al deber de prestar el servicio de salud en el momento que corresponde, lo que impida que se generen mayores dolores o deterioros. Por lo cual, según esta Corporación, dicho principio supone que el servicio de salud suministrado debe contener todos los elementos que el médico tratante disponga como necesarios para el restablecimiento del derecho a la salud o para la mitigación de las dolencias que se padezcan. En consecuencia, el tratamiento integral depende de que: (i) existan las prescripciones médicas, el diagnóstico del paciente, así como los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe negligentemente en la prestación del servicio y (iii) con esto, se haya puesto en riesgo al paciente.

52. El principio de integralidad comprende, a su vez, el derecho a un diagnóstico efectivo, elemento que se considera como indispensable para poder establecer un dictamen preciso de la enfermedad y así, proceder con un tratamiento adecuado. En este entendido, el derecho al diagnóstico constituye, per se, el punto de partida para garantizar el acceso a los servicios médicos, pues es a partir de una delimitación concreta del estado de salud del paciente, así como de los tratamientos a seguir, los medicamentos y los exámenes e insumos requeridos, que se pueden desplegar las demás actuaciones destinadas a garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. De ahí que la Corte haya concluido que el derecho al diagnóstico efectivo se vea amenazado cuando las EPS o sus profesionales adscritos se demoren o rehúsen a dictaminar un diagnóstico para el paciente o la prescripción de un tratamiento para superar una enfermedad. A su turno, el articulo 16 de la Ley Estatutaria de la salud estableció que ante un conflicto o discrepancia en el diagnóstico o

alternativas terapéuticas, serán las juntas médicas las encargadas de dirimirlos, haciendo uso de criterios de razonabilidad científica y conforme al procedimiento que determine la ley.

() El principio de continuidad en el servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia

53. Uno de los principios orientadores del goce efectivo del derecho fundamental a la salud es el de continuidad. De acuerdo con la Ley Estatutaria de la salud, este se refiere al derecho que tienen las personas a recibir los servicios de salud de forma continua, esto es, que una vez iniciada la prestación del servicio, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas. Por consiguiente, el mencionado principio hace parte integral de las responsabilidades que tiene el Estado y los particulares en la prestación del servicio a la salud.

54. En su momento, esta Corporación fijó los siguientes criterios que deben seguir las EPS para garantizar la continuidad en el servicio de salud, especialmente sobre tratamientos ya iniciados: (i) el servicio de salud debe prestarse de forma eficaz, regular, continua y de calidad; (ii) las entidades prestadoras del servicio de salud deben abstenerse de incurrir en actuaciones u omisiones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos médicos; (iii) los conflictos contractuales o administrativos suscitados con otras entidades o a nivel interno, no constituyen una justa causa para entorpecer el acceso al procedimiento de salud ya iniciado. En razón de lo anterior, la Corte ha sostenido que las EPS, en procura del principio de continuidad, no pueden suspender o interrumpir los tratamientos en salud argumentando conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas que impidan su culminación efectiva.

55. En conclusión, el principio de continuidad representa un pilar fundamental en la prestación oportuna y efectiva del derecho fundamental a la salud, en tanto y en cuanto favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos y procura que aquellos no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por ello, tanto el ordenamiento jurídico como la jurisprudencia constitucional “desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias o desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios.”

() Derecho a la salud mental como componente del derecho fundamental a la salud

56. Las personas que sufren de afectaciones a su salud mental son sujetos de especial protección constitucional, pues demandan una mayor atención de parte de sus familias, de la sociedad en general y de quienes prestan servicios de salud. Entre otras cosas, porque padecen serias implicaciones frente a la toma de decisiones y respecto a su interacción con otros. En consecuencia, en virtud de los artículos 13 y 47 de la Constitución, la Corte además de considerarlos como sujetos de especial protección constitucional en razón a su condición de vulnerabilidad y debilidad, demanda para ellos una protección constitucional reforzada.

57. Al respecto, la Ley 1616 de 2013 (Ley sobre salud mental), en aras de considerar a la salud mental como un asunto de interés público y prioridad nacional, a la vez que un derecho fundamental y un componente de bienestar general, estableció en cabeza de los prestadores de servicios de salud ciertas obligaciones, así como derechos de los que son titulares las personas con discapacidad, entre los que se encuentran los niños y niñas. Entre ellos, se encuentran: (i) recibir atención integral e humanizada; (ii) recibir información clara, oportuna, veraz y completa relacionada con su salud, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico; (iii) obtener atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mayor evidencia posible; (iv) contar con un proceso psicoterapéutico y (v) recibir los medicamentos que se requieran, entre otros. A su vez, la norma estableció la obligación de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de disponer de una red integral de servicios médicos en salud mental que garanticen los principios de calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad, diferentes modalidades de prestación del servicio integral, así como la disponibilidad de equipos interdisciplinarios idóneos para satisfacer la necesidad de los pacientes, en especial, las de detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por último, incluyó el deber de las IPS de contar con un equipo interdisciplinario que, entre otras, contribuya a prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas que padecen de condiciones mentales.

58. A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud mental, como parte integrante del derecho fundamental a la salud, es exigible vía amparo constitucional. En consecuencia, ha reiterado que las reglas jurisprudenciales aplicables respecto al derecho fundamental a la salud en general son aplicables a peticiones de tutela en materia de salud mental, “por ser parte de un mismo derecho y de un mismo sistema de seguridad social.”

() Análisis del caso concreto

59. La Sala Cuarta de Revisión concluye que Compensar Entidad Promotora de Salud EPS, accionada en el caso sub examine, le vulneró los derechos fundamentales a la salud de LMLB, hija de la accionante, pues no obró con suficiente diligencia para garantizarle, conforme al principio de integralidad y continuidad, el acceso a un diagnóstico efectivo que le permitiera conocer, con certeza, su condición de salud mental. Del análisis realizado por esta Corporación se evidencia que: (i) un diagnóstico efectivo de la situación de salud mental de la accionante requiere que se surtan todos los servicios de salud prescritos por el médico tratante, incluyendo la evaluación por el equipo interdisciplinario que no se ha realizado; (ii) la hija de la accionante es un sujeto de especial protección constitucional cuyo derecho fundamental a la salud demanda una protección constitucional reforzada y (iii) Compensar incurrió en una falta de diligencia y oportunidad al momento de autorizar la evaluación por junta interdisciplinaria, que impidieron otorgar un diagnóstico claro desde sus inicios.

a. a. Un diagnóstico efectivo requiere que se realicen todos los servicios de salud prescritos en la orden médica

60. La jurisprudencia constitucional exige que para obtener un diagnóstico efectivo, se deben realizar todos los servicios de salud prescritos por el médico tratante. En este sentido, de la historia clínica, así como de la orden emitida por el Hospital Universitario San Ignacio, se constata que la accionante no solamente está culminada a acudir a citas con psiquiatría infantil, sino que también se le debe realizar una evaluación de salud mental por parte de un equipo interdisciplinario, que según lo probado en el expediente, no se ha realizado. Pues bien, mientras LMLB se encontraba hospitalizada en el Hospital Universitario San Ignacio, el servicio de psiquiatría infantil concluyó que su diagnóstico de salud mental no era claro, por lo que indicó que debía continuar con los estudios y controles correspondientes ambulatorios, y además, asistir a una junta de neurodesarrollo. Por ello, en la orden médica del 16 de febrero de 2023, el Hospital Universitario San Ignacio ordenó lo siguiente: (i) cita de control con psiquiatría infantil; (ii) evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario infantil; (iii) electroencefalograma computarizado; (iv) resonancia magnética de cerebro; (v) TSH, T3L y T4L y (vi) hemograma.

61. Para la Sala Cuarta de Revisión es inminente la necesidad de realizarle una evaluación específica y multidisciplinaria a LMLB, pues resulta imperativo obtener un diagnóstico más concreto respecto de su condición y aptitud mental. Tal como se evidenció previamente, si

bien ella fue diagnosticada con un trastorno afectivo bipolar, parece que sus síntomas reflejan un mayor compromiso comportamental que sugiere algún tipo de neurodivergencia, por lo que el médico tratante le ordenó, entre otras cosas, la evaluación por parte de un equipo multidisciplinario.

62. En efecto, la relevancia médica del aludido servicio se fundamenta en que, como lo describió el Hospital Universitario San Ignacio en respuesta al Auto de pruebas, este se realiza por profesionales de cinco especialidades diferentes, quienes valoran al paciente y definen diagnósticos más específicos e individualizados.

63. Además de lo anterior, la Corte también pudo evidenciar otros conceptos que daban cuenta de una amenaza de los derechos fundamentales de la adolescente, así como de la importancia de realizarle una evaluación médica completa. De una parte, el ICBF sostuvo que el 16 de febrero de 2023 se adelantaron ciertas diligencias que confirmaron una vulneración de los derechos a la atención, tratamiento y cuidados especiales de la salud de LMLB, entre otros, por lo que el 18 de julio de 2023, la Defensoría de Familia profirió fallo en el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos. De otra parte, el informe de la Defensoría de Familia del ICBF del 11 de septiembre de 2023 remitió el asunto al área de Psicología y Neurología Pediátrica de Compensar, pues encontró que la accionante presentó cambios emocionales y comportamentales que ponen en riesgo su salud, por lo que se evidencia la necesidad de descartar posibles convulsiones y secuelas neuronales.

64. La EPS accionada afirmó que no le vulneró ningún derecho fundamental a la paciente, pues le prestó todos los servicios médicos requeridos, en tanto y en cuanto para realizar la evaluación por equipo interdisciplinario, la paciente debe primero ser vista por psiquiatría y así, orientar a la junta médica, situación que no ha ocurrido pues ha cancelado o no ha asistido a las citas programadas. Asimismo, la accionante adujo que ya había asistido a una cita de psiquiatría, la cual categorizó como insuficiente y precaria, y que además, lo que su hija necesita es una junta interdisciplinaria que dictamine el diagnóstico correcto. Si bien esta Corporación carece de idoneidad, conocimiento y aptitud para determinar si es óbice la atención por psiquiatría para proceder a la valoración por junta médica interdisciplinaria, pues no obra concepto técnico médico que explique el porqué de esa teoría, sí tiene las facultades constitucionales para juzgar que a la fecha, no hay certeza de cuál es el diagnóstico de LMLB como sujeto de especial protección constitucional, pues todavía están

pendientes de adelantar ciertos servicios que fueron ordenados con antelación. Y ello, como se mencionó, vulnera su derecho fundamental a la salud en su fase de diagnóstico.

65. En conclusión, esta Sala encuentra que la falta de garantía del derecho a un diagnóstico efectivo conllevó, a su vez, a transgredir el principio de integralidad del derecho fundamental a la salud, el cual supone que la prestación del servicio de salud debe comprender todos los elementos que el médico tratante disponga como necesarios para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Por ende, al estar pendiente uno de ellos, en particular el de la evaluación por equipo interdisciplinario, la prestación del servicio a la salud se torna insuficiente, situando a la adolescente en una condición de extrema vulnerabilidad.

b. La adolescente LMLB es un sujeto de especial protección constitucional cuyo derecho fundamental a la salud demanda una protección constitucional reforzada

66. La Sala Cuarta de Revisión encuentra que el asunto sub examine involucra los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, lo que demanda de esta Corporación una protección constitucional reforzada. Además de que la titular de los derechos fundamentales considerados vulnerados es, per se, una adolescente, ella padece de una condición de salud mental compleja, lo que la convierte en un sujeto especialmente vulnerable ante el Sistema de Seguridad Social en Salud. Tal como lo ha subrayado la Corte en reiteradas oportunidades, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a gozar de una protección prevalente y prioritaria en materia de salud, obligación que se acentúa cuando aquellos sufren de alguna anomalía congénita que los sitúa en condición de discapacidad. Por ello, cuando se trata de la prestación de servicios de salud a niños en condición de discapacidad, los proveedores de salud deben garantizar una atención, un diagnóstico especializado, una rehabilitación, un cuidado, una orientación y un apoyo integral tanto a ellos como a sus familias y a las personas responsables de su cuidado.

67. En el traslado del material probatorio obtenido en sede de revisión, Compensar EPS solicitó conminar a los padres de la paciente para que asistan a las citas asignadas y así, se pueda dar a conocer la situación de salud mental actual de la adolescente a la junta interdisciplinaria. A su vez, sostuvo que se "dilucida la desidia, la propia culpa y el no uso responsable de los servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la actora," así como el incumplimiento al deber de corresponsabilidad y a sus obligaciones

como familia. Al respecto, esta Sala le recuerda a la entidad accionada que si bien los pacientes tienen la responsabilidad primaria de acudir a sus citas médicas, no por ello el Sistema de Seguridad Social en Salud al que hace parte, deja de tener el deber de hacer prevalecer los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad y de prestar todo su apoyo encaminado a orientarlos, tanto a ellos como a sus familias, sobre los servicios de salud suministrados. Máxime, cuando el deber de corresponsabilidad se predica de toda la sociedad y no únicamente de las familias o de su círculo más cercano.

68. En este sentido, sin perjuicio de que la Corte haya evidenciado que la accionante en efecto no ha acudido a las citas agendadas recientemente con psiquiatría infantil, lo cierto es que Compensar EPS, como proveedor de servicios de salud, tiene un deber reforzado para con los niños, niñas y adolescentes como sujetos de especial protección constitucional. Esta obligación reforzada implica, para el caso concreto, que la EPS debe ser especialmente cuidadosa con la orientación médica dada a los padres o representantes de los niños, niñas o adolescentes. Como se vislumbrará en el acápite siguiente con mayor detalle, la entidad accionada incurrió en una falta de diligencia y oportunidad en la autorización de la orden médica que prescribía la realización de la junta médica interdisciplinaria, y además, no tenía la potestad para decidir motu proprio que para poder realizar la evaluación de la salud mental de la adolescente LMLB por parte de un equipo o junta interdisciplinaria, se debía acudir primero a una o varias citas con psiquiatría infantil, cuando no hay un concepto médico que así lo determine. A contrario sensu, en el registro del ingreso de la accionante al Hospital Universitario San Ignacio el 14 de febrero de 2016, solo se dijo que la paciente no requería manejo intramural, sino que debía continuar con sus estudios y controles y que "se beneficiaría" de una junta de neurodesarrollo.

69. Por consiguiente, la Corte, en aras de hacer prevalecer el interés superior de los niños, niñas y adolescentes concluye que la EPS incumplió su deber de garantizar una protección constitucional reforzada a LMLB, sujeto de especial protección constitucional por su condición de adolescente en situación de discapacidad. Máxime, cuando quienes padecen de una discapacidad mental tienen derecho a recibir atención integral, clara y oportuna respecto a su diagnóstico y a obtener atención especializada e interdisciplinaria, derecho que pueden exigir vía amparo constitucional al ser parte integral de su derecho fundamental a la salud.

c. La EPS Compensar no fue diligente ni oportuna en la autorización del servicio médico de evaluación por junta interdisciplinaria, lo que impidió brindarle a la niña un diagnóstico efectivo desde sus inicios

70. Por último, la Sala observa que la actuación de Compensar EPS se convirtió en una barrera de tipo administrativa que vulneró el derecho fundamental a la salud de la niña LMLB. Esto es, porque al no autorizar diligente y oportunamente el servicio de salud consistente en la evaluación por junta interdisciplinaria, no ha sido posible brindarle un diagnóstico efectivo a la niña LMLB, pues es precisamente ese servicio médico en particular, el que podrá determinar cuál es la condición de salud mental real de la niña, así como el tratamiento a seguir para su efectiva y pronta rehabilitación. Además, del acervo probatorio se advierte claramente la relevancia de realizar tal evaluación; en particular, de la historia clínica que emite la IPS Hospital Universitario San Ignacio, de las respuestas de la entidad demandada en donde se refiere el procedimiento, así como de las declaraciones de la accionante.

71. Cabe recordar que las Empresas Prestadoras de Salud (EPS), son entidades administradoras que no tienen la competencia para decir qué especialista es el encargado de ver al paciente y/o cuantas veces debe tratarlo para poder acceder a una junta interdisciplinaria, principalmente porque ésta es una potestad directa de los médicos tratantes. En consecuencia, esta Sala de Revisión no avala las afirmaciones de Compensar dirigidas a condicionar la autorización de la evaluación por equipo interdisciplinario a que la paciente acuda, junto con su madre, a las citas de psiquiatría infantil, ni las que buscan hacerle creer a esta Corporación que las citas con psiquiatría infantil buscan reemplazar o igualar el procedimiento de evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario.

72. Máxime, cuando el profesional de la salud que atendió a la niña ordenó la realización de dos procedimientos independientes – el de psiquiatría infantil y el de la evaluación por junta interdisciplinaria – y no condicionó a ningún orden determinado la realización de los servicios prescritos, hecho que certificó la IPS Hospital Universitario San Ignacio, por lo que no le corresponde a la EPS hacerlo. Sumado a que de acuerdo con la Clasificación Única de Procedimientos de Salud (CUPS), reglada e implementada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 2775 de 2022, la orden de evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario es un servicio de salud distinto al de psiquiatría infantil,

y lo único que corresponde a la EPS es revisar dentro de su red de prestadores las IPS que ofrecen este servicio y proceder a autorizarlo.

73. Aunado a lo anterior, la actuación de la EPS contraría el principio de integridad y continuidad de la prestación del servicio de salud. Dentro de los criterios que deben seguir las EPS para garantizar la debida prestación del servicio de salud, se encuentra el de abstenerse de incurrir en actuaciones u omisiones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos médicos, así como la prohibición de rehusarse o demorar el dictamen de un diagnóstico. La Sala evidencia que al demorar u obstaculizar la autorización de la evaluación por junta interdisciplinaria, además de que constituye una barrera administrativa para el acceso a un diagnóstico efectivo, también vulneró ambos principios orientadores para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Principalmente, porque su falta de diligencia en el trámite que le correspondía conllevó a que la niña LMLB no pudiera continuar en su proceso de diagnóstico de su condición médica, lo que a todas luces también ha demorado que inicie el tratamiento correspondiente.

74. Por último, la actuación inoportuna de la EPS también fue en contravía de la garantía de la autonomía médica de la que se refiere la Ley Estatutaria de la salud. De acuerdo con su artículo 17, se prohíbe todo constreñimiento que atente contra la autonomía de la que gozan los profesionales de la salud, entendida como la autonomía para tomar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes. Por lo que en definitiva, la determinación de la cantidad de consultas y el tipo de especialidades médicas que requiere un paciente, además de que no es una potestad administrativa de la EPS, es una decisión exclusiva del criterio médico que goza de la protección de autonomía médica de que trata la Ley Estatutaria de salud.

75. Así las cosas, la falta de diligencia y oportunidad de la entidad accionada para autorizar el procedimiento de evaluación por junta médica interdisciplinaria, conllevó a que la adolescente LMLB no contara con un diagnóstico claro y efectivo desde sus inicios, lo que entorpeció el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud, vulneración que permanece en el tiempo.

Conclusión

76. La Sala Cuarta de Revisión concluye que Compensar Entidad Promotora de Salud EPS

vulneró el derecho fundamental a la salud de LMLB, sujeto de especial protección constitucional, pues no propendió por garantizarle un diagnóstico efectivo que le permitiera conocer, con certeza, cuál es su condición de salud mental. En consecuencia, procederá a revocar la sentencia del 26 de mayo de 2023 proferida por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá que declaró improcedente la acción de tutela al encontrar configurado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado y en su lugar, concederá el amparo del derecho fundamental a la salud de la hija de la accionante en su fase de diagnóstico. Además, le ordenará a Compensar para que; (i) en un término no mayor a tres (3) días, autorice, programe y realice – a través de su red de prestadores de servicios de salud – el procedimiento de salud denominado "Evaluación de Salud Mental por equipo interdisciplinario" correspondiente a la Clasificación Única de Procedimientos de Salud (CUPS) 941400 a la niña LMLB y (ii) en cumplimiento a la garantía de libre elección como principio del derecho fundamental a la salud establecido en el literal h) del artículo 6 la Ley 1751 de 2015, ofrezca a la paciente la libertad de elegir la entidad de salud dentro de la oferta disponible en su red de prestadores, que prestará el servicio en mención. Por último, (iii) instará a la entidad accionada para a que no siga imponiendo barreras administrativas o de otra índole que entorpezcan el acceso a los servicios de salud prescritos en favor de la niña o que impidan que obtenga un diagnóstico efectivo de su condición médica, tal como el requisito de asistencia a las citas con psiquiatría infantil que dio lugar al caso sub examine.

77. En lo que respecta al tratamiento integral requerido por la accionante, esta Sala observa que no hay pruebas suficientes obrantes en el expediente que permitan acceder a éste. Primero, sobre la evaluación de salud mental de LMLB por parte de un equipo interdisciplinario, esta cuenta con una orden debidamente prescrita por un médico tratante. Segundo, respecto a la resonancia de cerebro, esta fue prescrita por orden médica y realizada el pasado 17 de marzo de 2023 y no hay prueba de que este servicio se realizó sin tener en cuenta las indicaciones contenidas en la orden médica. Tercero, en cuanto a la monitorización o "tele-video monitorización" electroencefalográfica, no se encontró prescripción médica alguna. Por consiguiente, no concederá el tratamiento integral solicitado por la accionante.

78. Por último, esta Sala no se pronunciará sobre las denuncias realizadas por la accionante en torno a los presuntos hechos de abuso sexual a su hija. De una parte, porque estos ya están siendo investigados por parte del ICBF en el marco del proceso administrativo de

restablecimiento de derechos, y además, porque no se cuenta con suficiente material probatorio que le permita a esta Sala confirmar o desvirtuar la veracidad de tales acusaciones. De la misma manera, esta Corporación tampoco se referirá a la solicitud efectuada por la accionante durante el trámite de primera instancia dirigida a garantizar el derecho fundamental a la educación porque no se le facilitó una ruta escolar para que LMLB acudiera a la institución educativa, pues si bien se le preguntó a la accionante sobre estos hechos mediante el Auto de pruebas, guardó silencio.

E. Síntesis de la decisión

79. En sede de revisión, correspondió a la Sala Cuarta conocer de la acción de tutela instaurada por la señora NSB, actuando en representación de LMLB en contra de Compensar Entidad Promotora de Salud EPS con el propósito de obtener la protección del derecho fundamental a la salud de su hija. En particular, solicitó que se le practique la evaluación de salud mental por parte de un equipo interdisciplinario infantil, para así, poder contar con un diagnóstico efectivo sobre su condición de salud mental.

80. En el análisis de procedibilidad de la acción de tutela, la Sala encontró cumplidos los requisitos de legitimación en la causa por activa y por pasiva, inmediatez y subsidiariedad. Previo a proceder con el análisis de fondo, esta Sala se pronunció sobre la carencia actual de objeto por hecho superado y concluyó, a diferencia de lo decidido por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá, que no operó tal fenómeno.

81. Para resolver el problema jurídico de fondo, la Sala Cuarta de Revisión: (i) reiteró la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes en su fase de diagnóstico; (ii) hizo mención del principio de continuidad en el servicio de salud; (iii) se refirió al derecho a la salud mental como componente del derecho fundamental a la salud y finalmente (iv) analizó y decidió sobre el caso concreto.

82. La Sala Cuarta de Revisión concluyó que Compensar Entidad Promotora de Salud EPS le vulneró los derechos fundamentales a la salud de LMLB, sujeto de especial protección constitucional, pues no le brindó un diagnóstico efectivo que le permitiera conocer, con certeza, su condición de salud mental. Concretamente, observó que: (i) un diagnóstico efectivo de la situación de salud mental de la accionante demanda que se surtan todos los servicios de salud prescritos por el médico tratante, incluyendo la evaluación por el equipo

interdisciplinario, servicio médico que no se ha realizado; (ii) la hija de la accionante es un sujeto de especial protección constitucional cuyo derecho fundamental a la salud demanda una protección constitucional reforzada y (iii) Compensar no fue diligente ni oportuna en la autorización del servicio médico de evaluación por junta interdisciplinaria, lo que impidió brindarle a la niña un diagnóstico efectivo desde sus inicios.

83. En razón de lo anterior, procedió a: (i) revocar la sentencia del 26 de mayo de 2023 proferida por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá que declaró improcedente la acción de tutela al encontrar configurado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado y en su lugar, concedió el amparo al derecho fundamental a la salud en su fase de diagnóstico, pero no accedió a su solicitud de tratamiento integral; (ii) ordenar a Compensar para que en un término no mayor a tres (3) días autorice, programe y realice – a través de su red de prestadores de servicios de salud – el procedimiento de salud denominado "Evaluación de Salud Mental por equipo interdisciplinario" correspondiente a la Clasificación Única de Procedimientos de Salud (CUPS) 941400 en favor de la niña y le ofrezca a la paciente la libertad de elegir la entidad de salud dentro de la oferta disponible en su red de prestadores, que prestará el servicio en mención, en virtud de la garantía de libre elección contenida en el literal h) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015; y (iii) instar a la entidad accionada para que no siga imponiendo barreras administrativas o de otra índole que entorpezcan el acceso a los servicios de salud prescritos en favor de la niña o que impidan que obtenga un diagnóstico efectivo de su condición médica, como ocurrió en este caso.

84. Finalmente, esta Sala no se pronunció sobre las denuncias realizadas por la accionante en torno a los presuntos hechos de abuso sexual a su hija LMLB, ni sobre la solicitud de protección del derecho fundamental a la educación mediante la provisión de transporte escolar, en atención a las consideraciones contenidas en la parte motiva de esta sentencia.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia del 26 de mayo de 2023 proferida por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá que declaró improcedente la acción de tutela instaurada por la señora NSB, actuando en representación de LMLB en contra de Compensar Entidad Promotora de Salud EPS al encontrar configurado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado y en su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud de LMLB en su fase de diagnóstico y NEGAR la solicitud de tratamiento integral.

SEGUNDO.- ORDENAR a Compensar Entidad Promotora de Salud EPS para que en un término no mayor a tres (3) días, autorice, programe y realice – a través de su red de prestadores de servicios de salud – el procedimiento de salud denominado "Evaluación de Salud Mental por equipo interdisciplinario" correspondiente a la Clasificación Única de Procedimientos de Salud (CUPS) 941400 a la niña LMLB, hija de la accionante NSB.

TERCERO.- ORDENAR a Compensar Entidad Promotora de Salud EPS para que en cumplimiento a la garantía de libre elección como principio del derecho fundamental a la salud establecido en el literal h) del artículo 6 la Ley 1751 de 2015, ofrezca a la paciente la libertad de elegir la entidad de salud dentro de la oferta disponible en su red de prestadores, que prestará el servicio "Evaluación de Salud Mental por equipo interdisciplinario" correspondiente a la Clasificación Única de Procedimientos de Salud (CUPS) 941400.

CUARTO.- INSTAR a la EPS COMPENSAR a no seguir imponiendo barreras administrativas o de otra índole que entorpezcan el acceso a los servicios de salud prescritos en favor de LMLB o que impidan que obtenga un diagnóstico efectivo de su condición médica. Tales como el requisito de obtener una nueva valoración por psiquiatría infantil como condicionamiento para poder acceder al procedimiento CUPS 941400 "Evaluación de Salud Mental por equipo interdisciplinario."

QUINTO.- Por Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRENSE las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

Expediente: T-9.522.458

M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar