



13001-3340-014-2018-00014-01

Cartagena de Indias D.T. y C., doce (12) de marzo de dos mil dieciocho (2018)

I.- IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Medio de control	ACCIÓN DE TUTELA. – IMPUGNACIÓN -
Radicado	13001-3340-014-2018-00014-01
Demandante	DEISY PAOLA AMED OLIVERA
Demandado	NUEVA EPS- DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR-DISTRITO DE CARTAGENA
Magistrado Ponente	ROBERTO MARIO CHAVARRO COLPAS.
Tema	SALUD

II.- PRONUNCIAMIENTO

Procede el Tribunal Administrativo de Bolívar a resolver la impugnación presentada por la accionada, contra la sentencia de tutela del ocho (08) de febrero de 2018, proferida por el Juzgado Décimo Cuarto (14) Administrativo del Circuito de Cartagena, mediante la cual se resolvió conceder el amparo solicitado.

III.- ANTECEDENTES

- Pretensiones. (Fl. 1)

"Que se protejan los derechos fundamentales presuntamente vulnerados: derecho a la salud, vida en condiciones dignas, seguridad social y derecho de los niños."

- Hechos (Fl. 1)

La señora Deisy Paola Amed Olivera actuando en representación legal de su hija Andrea Paola Rodríguez Amed, instaura acción de tutela en contra de la Nueva EPS, por su conducta presuntamente violatoria de los derechos fundamentales de la niña, en razón a que su hija sufre de Parálisis Cerebral Infantil (PCI), y su médico tratante adscrito a la Nueva EPS, le prescribió la intervención quirúrgica bilateral de pies, consistente en (1) transferencia tendinosa y (2) triple artrodesis remodelante en centro de alto nivel de complejidad (3).



13001-3340-014-2018-00014-01

A pesar de la orden médica, la parte accionada señala que no le han autorizado ni suministrado la prestación del servicio médico ordenado por la carencia de legibilidad de la prescripción, transcurriendo meses sin que le autorizaran, garantizaran y suministraran los procedimientos médicos e insumos prescritos, lo que a consideración de la accionante, representa una eminente amenaza y directa violación a los derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas, seguridad social y derechos de los niños en condición de discapacidad.

- CONTESTACIÓN

Nueva EPS.

La entidad Nueva EPS determina en su contestación que le ha garantizado los servicios en salud a la menor con oportunidad y calidad de acuerdo a las prescripciones de sus médicos tratantes.

Así mismo, la Nueva EPS señala que la accionante solicitó que los procedimientos médicos sean realizados en un centro de (3) nivel, por lo que la accionada informa que estos servicios se encuentran contratados por la modalidad cápita con la IPS bienestar, motivo por el cual, dice que se solicitó por correo electrónico la autorización de los procedimientos, por tanto, menciona que la IPS manifestó que se generó autorización de los procedimientos Transferencias Miotendinosas de pie y Panartrodesis del pie.

Con relación a los insumos, la Nueva EPS informa que los mismos corresponden a insumos facturables más no autorizables, es decir, no requieren de autorización ya que los mismos se encuentran incluidos dentro de la autorización del procedimiento, como parte del paquete.

Con lo anterior, la accionada sostiene que se evidencia que se está ante un HECHO SUPERADO no susceptible de amparo constitucional.

Por ello, La Nueva EPS establece que, con respecto a la solicitud de un tratamiento integral, la misma garantiza la prestación de los servicios de Salud del régimen contributivo de acuerdo con lo estipulado en la ley y al modelo de acceso a los servicios de salud.

Finalmente, la accionada establece que es aún incierto determinar si los tratamientos, medicamentos y demás prestaciones asistenciales que requiera en un futuro, se encuentren o no dentro del Plan Obligatorio de Salud, más



13001-3340-014-2018-00014-01

aún, no se pueden negar los tratamientos que aún no se encuentran determinados.

Departamento de Bolívar.

A través de su apoderado judicial, el Departamento de Bolívar argumentó que se encontraba en imposibilidad jurídica de cumplir con las ordenes que se adopten en el proceso constitucional de referencia, por cuanto, considera que carece de legitimidad por pasiva, ya que las obligaciones en materia de salud, recaen en las EPS legalmente constituidas, pues señala que para eso el Estado tiene dispuesto el procedimiento legal con los recursos correspondientes; y que por su parte, las Secretarías de Salud Departamentales, en el país, le corresponden labores de coordinación y supervisión en materia de salud de conformidad con la ley 715 de 2001 en su artículo 43, que establece la competencia territorial correspondiente.

En este sentido, el Departamento de Bolívar sostuvo que dentro del Sistema General de Seguridad Social tanto en el régimen contributivo y subsidiado, las entidades territoriales, a través de sus Secretarías de Salud, cumplen funciones de vigilancia al igual que la Superintendencia Nacional de Salud, al amparo de sus competencias, estableciendo para ello, la aplicación de las sanciones legalmente previstas, no es la de prestar servicios de salud.

Por consiguiente, el Departamento de Bolívar señala que, en este caso, al Distrito de Cartagena y a su entidad de salud le corresponden las funciones de vigilancia y seguimiento del problema de la menor, dentro del marco de sus competencias, pero aclarando que carece de legitimación alguna para la autorización de los trámites que requiere, los cuales deben ser adelantados por Nueva EPS del Régimen Subsidiado.

Distrito de Cartagena.

El Distrito de Cartagena por intermedio de su representante judicial señaló que el Alcalde Mayor de Cartagena no ha desconocido los derechos fundamentales de la menor en nombre de quien actúa la accionante, puesto que, en ningún momento su competencia o sus funciones han tenido relación directa o indirecta con los supuestos facticos que se invocan como origen de la vulneración o amenaza.



13001-3340-014-2018-00014-01

Así mismo, el Distrito argumentó que en el debate jurídico se observa que la vinculación del ente territorial o de la dependencia encargada de los temas de salud se debe a que la accionante pretende asegurar el recobro de los servicios no cubiertos, pero no se refiere a la vigilancia y control a la calidad de los prestadores de salud como lo afirmó la Secretaria de Salud Departamental de Bolívar, por ello, el Distrito manifestó que ni el Departamento Administrativo Distrital de Salud está relacionado directamente con el trámite de los recobros como también determinó que las imputaciones que el accionante califica de vulneradoras de derechos fundamentales, no le corresponden y que además, el proceso de vigilancia y control de calidad de los prestadores de servicios de salud es un proceso macro que tiene unas etapas y mecanismos definidos, que no excluye situaciones como la que se ventila en esta tutela. En consecuencia, Distrito de Cartagena solicita que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del mismo.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

- Sentencia de Primera Instancia (Fl. 74-80)

El Juzgado Décimo Cuarto (14) Administrativo del Circuito de Cartagena, mediante sentencia de fecha 08 de febrero de 2018, resolvió conceder el amparo solicitado, argumentando entre otras cosas que:

"(...) Partiendo de las premisas normativas y los precedentes jurisprudenciales antes señalados, se analizan las circunstancias fácticas del caso que nos ocupa.

En el caso de estudio, la accionante pretende que se tutelen los derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas y seguridad social de su hija menor, una niña en condiciones de discapacidad, vulnerada por parte de la entidad accionada al no autorizar el procedimiento médico quirúrgico ordenado a la menor por el médico tratante en la especialidad de ortopedia pediátrica en una IPS de 3er nivel de complejidad, junto con el suministro de los insumos que se requieran.

De las pruebas aportadas por la accionante, se concluye que la menor Andrea Paola Rodríguez Amed, padece de PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, PIES CAVOS Y VAROS, CON ADUCTO MARCADO DE ANTEPIES BILATERAL, SEMIRIGIDOS, por lo que fue valorada en junta médica interdisciplinaria y se le ha ordenado una cirugía en los pies para corrección de postura que mejore el uso del calzado para protección de zonas de presión de tejidos blancos y disminuya la probabilidad de dolor por sobredistensión, siendo atendida por el Dr. Gustavo Adolfo Cabarcas Montes, ortopeda pediátrico; quien el 29 de junio de 2017 otorgó una orden para cirugía de triple artrodesis de pies remodelante.

De ello se infiere que la accionada, si bien autorizó uno de los procedimientos, frente al otro no se hizo acorde a lo ordenado por el médico tratante, quien como ha sostenido la Corte Constitucional es la persona competente para decidir qué servicio requiere el paciente, por ser quien lo conoce, además a



13001-3340-014-2018-00014-01

pesar de la solicitud a efectos de informar los motivos de la modificación en el procedimiento al emitir la orden, la NUEVA EPS guardó silencio, motivo por el cual no se evidencia justificación alguna frente a dicha situación.

Por lo antes expuesto, se deduce que no se ha emitido la orden en debida forma, a pesar de tratarse de una menor –sujeto de especial protección–, quien padece una parálisis cerebral, por tanto, concluye el Despacho que la accionada ha vulnerado los derechos de la menor a la vida digna, integridad física, salud y seguridad social.

En consecuencia, en amparo de los derechos fundamentales del menor, se ordenará a la NUEVA EPS, autorizar el procedimiento ordenado por el médico tratante TRIPLE ARTRODESIS REMODELANTE, para lo cual se le dará un término de 2 días, a partir de la notificación de esta decisión.

En cuanto a la pretensión que se ordene a la accionada que le dé cumplimiento integral al tratamiento del menor, que los médicos tratantes lo consideren, revisado el expediente, advierte el Despacho que en consideración a que se trata de una menor de edad, de tan solo 10 añitos, con parálisis cerebral infantil y padecimientos en sus pies, en virtud del principio de interés superior del niño y la prevalencia de este, concurre el deber de asistirle en todo lo necesario para su recuperación y desarrollo en pro de sus derechos fundamentales, por lo cual se exhorta a la accionada a brindar todo el tratamiento integral requerido por la infante.

Se concluye entonces que a la menor se le han vulnerado los derechos fundamentales a la vida digna, integridad física, salud y seguridad social.

En amparo de los derechos fundamentales de la menor, se ordenará a la NUEVA EPS, autorizar el procedimiento ordenado por el médico tratante denominado TRIPLE ARTRODESIS REMODELANTE, para lo cual se le dará un término de 2 días, a partir de la notificación de esta decisión.

Teniendo en cuenta el procedimiento de transferencias tendinosas o trasferencias miotendinosa, si fue autorizado en debida forma, se dispondrá a la NUEVA EPS mantenga la orden en cuestión, continuando con el trámite de rigor para su realización.

Por último, se exhortará a la accionada a brindar el tratamiento integral que requiera la menor, entendiendo que los servicios médicos que requieran los niños deben ser prestados de manera especialmente oportuna, suficiente, continua, puesto que son sujetos de especial protección y sus derechos se encuentran blindados con el principio de interés superior, el cual garantiza el desarrollo integral y una vida digna a dicha población".

- La impugnación. (Fls.49-55)

La nueva EPS por intermedio de su apoderada judicial, impugnó la sentencia adoptada por el Juzgado Décimo Cuarto (14) Administrativo del Circuito de Cartagena, fundamentándose en las mismas razones de hecho y de derecho que argumentó en la contestación de la acción de tutela.



13001-3340-014-2018-00014-01

A pesar de ello, la nueva EPS agregó que, con relación al procedimiento TRIPLE ARTRODESIS REMODELANTE, el mismo según la accionada, se realizó acercamiento con el Doctor Gustavo Cabarcas, quien indica que se debe autorizar el cups 811701 PANARTRODESIS DEL PIE y cups 837609 TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE teniendo en cuenta que en el MAPIPOS no existe un código como tal para la prestación del servicio como lo solicita en la acción de tutela, TRANSFERENCIAS TENDINOSAS y TRIPLE ARTRODESIS REMODELANTE el MAPIPOS RESOLUCION 5261 de 1994, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De igual manera, la accionada sostuvo que es el médico tratante el encargado y responsable de determinar cuál es la cirugía y el cup (son los códigos autorizados por el ministerio) más pertinente para la realización de esta, ya que es el mismo Dr. Cabarcas es quien va a realizar la cirugía en la clínica Blas de Lezo.

En este sentido, la Nueva EPS informa que los códigos autorizados corresponden a los procedimientos ordenados por el médico tratante. No obstante, la accionada señala que el Juzgado insiste en que la NUEVA EPS no ha autorizado el procedimiento indicado por el médico tratante, por lo que solicitó revocar el numeral segundo de la decisión judicial.

IV.- CONTROL DE LEGALIDAD

Conforme lo prevé el artículo 207 del CPACA, se hace control de legalidad sobre el cumplimiento de las reglas del debido proceso en esta etapa del diligenciamiento, advirtiéndose por la Sala que no se evidencian vicios que puedan acarrear nulidad.

V.- CONSIDERACIONES

- COMPETENCIA

El Tribunal Administrativo de Bolívar es competente para resolver la impugnación de la presente acción, con base en la Constitución Política y lo desarrollado en el Decreto 2591 de 1991.

- PROBLEMA JURÍDICO.

De conformidad con lo anterior, en el caso que nos ocupa, se desprenden los siguientes problemas jurídicos, a saber:



13001-3340-014-2018-00014-01

¿Los derechos a la salud, vida en condiciones dignas y a la seguridad social de la menor Andrea Paola Rodríguez Amed, se encuentran amenazados o violados, por la omisión de la Nueva EPS de no practicarle las intervenciones quirúrgicas transferencias miotendinosas de pie y triple artrodesis remodelante o panartrodesis del pie, prescritas por su médico tratante?

¿Es viable en el presente caso, emitir medidas tendientes a la atención integral a favor de la accionante?

¿En la presente acción de tutela, el Departamento de Bolívar y el Distrito de Cartagena carecen de legitimación en la causa por pasiva?

TESIS

La Sala considera pertinente modificar la sentencia impugnada, debido a que, de conformidad con la Jurisprudencia Constitucional, en materia de salud, al Juez Constitucional le corresponde proteger dicho derecho, con base en la existencia previa de un concepto profesional completo y de un diagnóstico efectivo, con miras a determinar el tipo de enfermedad que padece y el procedimiento a seguir¹.

- MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

Los artículos 86 de la Constitución Política y 1º del Decreto 2591, establecen que toda persona, por sí misma o por quien actúe en su nombre, podrá ejercer acción de tutela para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares. En este último caso, en los eventos señalados en la Ley.

Sin embargo, no debe perderse de vista que esta acción es de carácter residual y subsidiaria, es decir, que sólo procede en aquellos eventos en los que no exista un instrumento constitucional o legal diferente que le permita al actor solicitar, ante los jueces ordinarios, la protección de sus derechos, salvo que se pretenda evitar un perjuicio irremediable.

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 414 de 2008. Magistrada Ponente: Clara Inés Vargas Hernández.



13001-3340-014-2018-00014-01

- **SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.**

Para resolver el asunto debatido, se considera necesario explicar el contenido y alcance del derecho a la salud conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional y el Bloque de Constitucionalidad.

• **La salud como derecho fundamental**

La Corte Constitucional ha fijado el carácter de derecho fundamental de la salud, lo que comporta que el Estado se encuentra en la obligación de adoptar todas aquellas medidas necesarias para brindarle a las personas un servicio de salud de manera efectiva e integral, de manera que, de encontrarse amenazado tal derecho, puede ser protegido por la acción de tutela².

La señalada obligación adquiere mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, puesto que, por sus particulares condiciones, merecen una especial protección por parte del Estado³.

El Tribunal Constitucional en reiterada jurisprudencia ha manifestado que el servicio obligatorio, integral y eficiente de la salud no es ilimitado, pues se encuentran algunas prestaciones de salud que están excluidas del denominado Plan de beneficios en Salud, por el fundamento de la sostenibilidad financiera, para así propender por un adecuado manejo económico del Sistema General de Salud. Sin embargo, la Corte Constitucional aclara que:

"En principio, cuando el servicio que se requiere se encuentre excluido del POS, no es obligación de la EPS cubrirlo y, por tanto, debe ser asumido por el paciente. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional, si bien, ha aceptado las mencionadas exclusiones, como se vio en el párrafo precedente, también ha sido enfática en señalar que existen determinados casos en los que la no prestación de un tratamiento, procedimiento o medicamento, bajo el argumento de encontrarse por fuera de lo señalado en el citado plan, puede afectar gravemente el derecho fundamental a la salud de una persona, dado que existe la posibilidad de que no cuente con los recursos necesarios para asumirlo por cuenta propia y no se prevea una alternativa que permita conjurar la afectación que padece. Por lo tanto, la regla que se plantea no es absoluta". (Negritas de la Sala).

En este sentido, la Corte Constitucional ha establecido que para que proceda la autorización y realización de un servicio a cargo de la EPS, se deben acreditar los siguientes requisitos:

- "(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- (ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*

² Corte Constitucional. Sentencia T 062 de 2017. Magistrado Ponente. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

³ Corte Constitucional. Ibídem



13001-3340-014-2018-00014-01

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;
(iv) que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.
(negritas de la Sala).

- **Principio de integralidad en la prestación de los servicios de Salud.**

En cuanto al principio de integralidad en materia de salud, esta se refiere a la adopción de todas las medidas necesarias encauzadas a otorgar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Por lo tanto, es una obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia la autorización total de los tratamientos, medicamentos, 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 tratante⁵.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente.

Bajo la anterior perspectiva, la Corte Constitucional ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino también a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno.

- **Médico Tratante**

El médico tratante es la persona idónea para determinar cuál es el tratamiento médico a seguir frente a la patología concreta, después de obtener diagnóstico⁶.

⁴ Corte Constitucional. Sentencia T 760 de 2008. Magistrado Ponente. Manuel José Cepeda Espinoza.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T 408 de 2011. Magistrado Ponente. Gabriel Eduardo Mendoza Montero. artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

⁶ Corte Constitucional. Sentencia T 406 de 2015. Magistrado Ponente. Jorge Iván Palacio Palacio.



13001-3340-014-2018-00014-01

En esa medida, el Tribunal Constitucional reconoce que el acceso efectivo a los servicios de salud involucra una valoración médica oportuna –diagnóstico– que permite establecer el estado de salud del paciente al momento de su realización. Sin embargo, el médico tratante es el competente para determinar el tratamiento adecuado que requiere el paciente, como quiera que es la conducta que permitirá al usuario del sistema de salud saber cuáles son los pasos posteriores al diagnóstico que permitió establecer la patología que padece.

De otro lado, cabe resaltar que la salud no se agota con la realización del diagnóstico por parte del personal de la EPS, sino que además comprende la fijación del tratamiento que debe seguirse para menguar los efectos de la enfermedad que padezca la persona de acuerdo a cada caso en concreto.

En ese contexto, la Corte Constitucional ha establecido que la persona idónea para establecer cuál es el tratamiento que se debe seguir para paliar la enfermedad es el médico tratante, por cuanto es la persona que cuenta con los conocimientos científicos.

En concordancia con lo anterior, el Tribunal Constitucional señala lo subsiguiente:

"El profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente. Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario." (Negritas de la Sala).⁷

En igual sentido, la Corte Constitucional estableció:

"El Sistema de Salud es quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud, en consecuencia, es a prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente". (Negritas de la Sala).⁸

⁷ Corte Constitucional. Sentencia T 023 de 2013. Magistrada Ponente: María Victoria Calle.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T 345 de 2013. Magistrada Ponente: María Victoria Calle.



13001-3340-014-2018-00014-01

- **Derecho al Diagnóstico**

El derecho al diagnóstico es un aspecto integrante del derecho a la salud, por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad y, por tanto, el aplazamiento injustificado de la prestación del servicio de salud que requiere una persona para determinar su diagnóstico, le genera una prolongación del dolor e impide que una persona pueda vivir dignamente.

En este sentido, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que el derecho al diagnóstico hace parte del derecho fundamental a la salud, por lo que agrega:

"(...) es indispensable para llegar a una recuperación definitiva de una enfermedad o a mejorar la calidad de vida del paciente. De manera que la negación del mismo, impide que se realice el tratamiento adecuado y preciso que requiere el afectado. Pero, no solo la negativa del derecho al diagnóstico vulnera los derechos constitucionales, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura, eventos en los cuales, puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud?".

En ese orden, se ha definido el derecho al diagnóstico como:

"(...) la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen"⁹.
(Negritas de la Sala).

- **Competencia del médico tratante para fijar el tratamiento a seguir después de llevarse a cabo el diagnóstico. Reiteración jurisprudencial**

Por otra parte, La Corte Constitucional ha determinado que el diagnóstico constituye una faceta importante en la prestación de los servicios de salud, porque para dar aplicación al principio de calidad, se debe tener conocimiento del estado de salud de la persona desde la perspectiva de un profesional en la materia.

Sobre el particular, en la sentencia T 361 de 2014 se indicó:

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T 361 de 2014. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencia T 366 de 1999. Magistrado Ponente: Jorge Gregorio Hernández Galindo.



13001-3340-014-2018-00014-01

"(...) Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. [...] Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados¹¹".

En lo que atañe al contenido del derecho al diagnóstico, el Tribunal Constitucional señaló lo siguiente:

"La órbita del derecho al diagnóstico se encuentra conformada por tres aspectos: (i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles." (Negritas de la Sala)

En conclusión, el derecho al diagnóstico es un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad y, por tanto, el aplazamiento injustificado de la prestación del servicio de salud que requiere una persona para determinar su diagnóstico, le genera una prolongación del dolor e impide que una persona pueda vivir dignamente.

• Interés Superior del Niño

La Sala analizará el presente caso, a la luz del control de convencionalidad obligatorio que se le impone a toda autoridad judicial de Colombia, de conformidad con lo establecido en la Convención Americana sobre Derechos Humanos y por lo señalado en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en los casos *Almoacid Arellano contra Chile*, *Gelman contra Uruguay* y *Trabajadores Cesados del Congreso contra Perú*.

En esa línea y con fundamento en el artículo 44 y 93 de la Constitución Política de Colombia, los derechos a la salud, vida en condiciones dignas y la seguridad social alegados en el recurso de amparo de referencia, se

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia T 361 de 2014. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.



13001-3340-014-2018-00014-01

interpretarán en concordancia con el *corpus iuris* internacional de los derechos de los niños.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que los niños poseen los derechos que corresponden a todos los seres humanos –menores y adultos- y tienen además derechos especiales derivados de su condición, por lo que en la mayor medida posible, la prevalencia del interés superior del niño involucra que se le otorguen “cuidados especiales”, la anterior necesidad proviene de la situación específica en la que se encuentran los niños, teniendo en cuenta su debilidad, inmadurez e inexperiencia¹².

Así mismo, la Corte IDH en el caso Campo Algodonero contra México señaló que:

*“La prevalencia del interés superior del niño, debe ser entendida como la necesidad de satisfacción de todos los derechos de la infancia y la adolescencia, que obliga al Estado e irradia efectos en la interpretación de todos los demás derechos de la Convención cuando el caso se refiera a menores de edad. Por consiguiente, **el Estado obligado, debe prestar especial atención a la necesidad**”.* (Negritas de la Sala).

Igualmente, la Corte IDH estableció en el caso Furlán y Familiares contra Argentina que, la Convención sobre los Derechos del Niño obliga a los Estados a la adopción de medidas especiales de protección en materia de salud y seguridad social, que incluso deben ser mayores en casos de niños con discapacidad.

Respecto a los niños con discapacidad, el Comité sobre los Derechos del Niño señaló que se debe lograr el mejor posible estado de salud, así como también estableció que el acceso y la asequibilidad de la atención de la salud de calidad es un derecho inherente para todos los niños. Por ello, los niños con discapacidad muchas veces se quedan al margen de todo ello, debido a múltiples problemas, en particular la discriminación, la falta de acceso y la ausencia de información y/o recursos financieros, el transporte, la distribución geográfica y el acceso físico a los servicios de atención de salud.¹³

Por su parte, la Corte Constitucional en materia de niños con discapacidad, estableció que:

*“(…) Los niños y niñas en condición de discapacidad, gozan de una protección especial en la 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***

¹² Corte IDH. Opinión Consultiva OC-17/02. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño.

¹³ Corte IDH. Caso Masacres de Río Negro contra Guatemala. Sentencia de Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Caso Mendoza y otros contra Argentina. Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Caso Familia Pacheco Tineo contra Bolivia. Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.



13001-3340-014-2018-00014-01

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 superiores¹⁴.
(Negritas de la Sala).

De igual manera, el Principio 2 de la Declaración de los Derechos del Niño, consagra que el niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad.

De esa manera, el principio anterior se reitera y se desarrolla en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el cual establece que todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los Tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, deben considerar de forma prioritaria el interés superior del niño. En conclusión, es importante ponderar no solo el requerimiento de medidas especiales, sino también las características especiales de la situación en la que se halla el niño.

Con fundamento en ese mismo artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, se ha establecido que:

"(...) los Estados partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán las medidas legislativas y administrativas adecuadas. Asimismo, los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de sus personas, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada"¹⁵. (negritas de la Sala).

En ese orden y en aras de garantizar la tutela efectiva del niño, toda decisión estatal, social o familiar que involucre alguna limitación al ejercicio de cualquier derecho, debe tomar en cuenta el interés superior del niño y ajustarse rigurosamente a las disposiciones que rigen dicha materia.

En concordancia, la Corte Constitucional en múltiples ocasiones ha sostenido que el derecho a la salud de los niños, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 44 de la Constitución Política, por tener su naturaleza de "fundamental", debe ser protegido de forma inmediata por el Juez Constitucional en los casos en que sea vulnerado. El mencionado postulado responde a la obligación que se le impone al Estado y a la sociedad de

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia T 406 de 2015. Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁵ Asamblea General de las Naciones Unidas. Artículo 3. Convención sobre los Derechos del Niño. 1989



13001-3340-014-2018-00014-01

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. En el caso de los niños y de las niñas, la acción de tutela procede directamente para defender su derecho fundamental a la salud¹⁶.

Por los anteriores motivos, el Tribunal Supremo de la Jurisdicción Constitucional ha concluido que, en todos los casos relacionados con la protección de los derechos de los niños, el criterio primordial a seguir por las autoridades competentes debe ser el de la preservación y protección del interés superior prevaleciente y superior del menor¹⁷.

- ***Legitimación en la causa por pasiva en la acción de tutela***

Para el presente asunto, es indispensable conceptualizar la institución jurídica de la legitimación por pasiva, en razón a que el Juez de Primera Instancia vinculó a dos entidades adicionales a la Nueva EPS.

De ese modo, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha determinado que la legitimación por pasiva en la acción de tutela, hace referencia a aquella aptitud legal de la persona contra quien se dirige el recurso de amparo, es decir, sí la accionada es efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental. Por ello, la parte demandada debe ostentar una relación con el interés sustancial que se discute en el proceso¹⁸.

Por consiguiente, en un proceso de tutela se concluye la configuración de la legitimación por pasiva cuando exista un nexo de causalidad entre la acción u omisión y la amenaza o vulneración de derechos¹⁹.

CASO CONCRETO.

Conforme a las pruebas allegadas en la presente acción de tutela, se consigna por cierto que la menor Andrea Paola Rodríguez Amed sufre de parálisis cerebral infantil y que cuenta con una edad de 10 años, por consiguiente, es una niña con discapacidad motórica; de modo que por su condición de incapacidad y de infante, su caso será analizado especialmente, por tratarse de una persona sujeta a protección constitucional reforzada.

¹⁶ Corte Constitucional. sentencia T 362 de 2016. Magistrado Ponente. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

¹⁷ Corte Constitucional. Sentencia T 200 de 2014. Magistrado Ponente: Alberto Rojas Ríos.

¹⁸ Corte Constitucional. Sentencia T 1015 de 2006. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis

¹⁹ Corte Constitucional. Sentencia T 1001 de 2006. Magistrado Ponente: Jaime Araujo Rentería



13001-3340-014-2018-00014-01

De igual manera, se coteja en el libelo de tutela y en las pruebas aportadas por la accionante, que la niña Andrea Paola Rodríguez Amed por su enfermedad, requiere de dos intervenciones quirúrgicas prescritas por su médico tratante, estas son las transferencias tendinosas y la triple artrodesis remodelante (folio 5), sin embargo, la accionada Nueva EPS, solamente autorizó la primera, mientras que la segunda fue autorizada como Panartrodesis del pie (folio 30), pues el galeno tratante de la menor, solicitó en la plataforma de la EPS, este último procedimiento médico, evidenciándose categorías de procedimientos médicos con nombres diferentes.

De esa forma, la Sala observa una discordancia entre lo que prescribió el médico tratante y lo que le autorizó la Nueva EPS a la niña, como también se constata que, desde el 31 de octubre de 2017 que se ordenaron las intervenciones quirúrgicas (folio 5) hasta la fecha, no se le han practicado los antes mencionados procedimientos médicos, configurándose un comportamiento omisivo de la Nueva EPS en la prestación eficiente de los servicios de salud a la menor.

Teniendo en cuenta lo precedente, se responderán los problemas jurídicos establecidos al inicio de este proveído:

En cuanto al primer problema jurídico, la Sala decidirá en aras de garantizar la tutela efectiva de la niña, que la Nueva EPS violó los derechos a la salud, vida en condiciones dignas, seguridad social y derechos de los niños de la menor, en virtud de que han transcurrido desde la prescripción del médico tratante (31 de octubre de 2017, folio 5.) hasta hoy día, más de (4) meses sin que a la niña Andrea Paola Rodríguez Amed le practiquen los procedimientos médicos que necesita para combatir su enfermedad, máxime cuando lo niños y niñas en condiciones de discapacidad, como la del presente caso, requieren de una protección especial, lo que comporta una actuación inmediata y prioritaria por parte de las entidades prestadoras de salud como también del Juez Constitucional²⁰.

En ese orden, en la presente acción de tutela, se corrobora que el 31 de octubre de 2017, el médico tratante de la niña prescribió las cirugías previamente referenciadas, y no fue hasta el 01 de febrero de 2018 que la EPS las autorizó (folio 41), y aun así, hasta la fecha, la Nueva EPS ha aplazado injustificadamente la atención médica de la menor, produciendo una prolongación del dolor e impidiendo que la niña viva dignamente, dado que las cirugías le permitirán corregir su postura, mejorar el uso de calzado y disminuir la probabilidad de dolor que sufre por sobredistensión.

²⁰ Corte Constitucional. Sentencia T 406 de 2015. Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.



13001-3340-014-2018-00014-01

En consecuencia, es indispensable que en el *sub júdice*, Andrea Paola Rodríguez Amed logre la más pronta recuperación de su salud, ya que la accionada Nueva EPS, a sabiendas de la condición de discapacidad de la menor, es decir, su circunstancia de debilidad manifiesta, no le ha otorgado un trato preferente, configurándose un comportamiento omisivo y negligente de la accionada, lo que representa una vulneración a los derechos fundamentales de la niña. De manera que se desconoció el precedente de la Corte IDH, en el caso Furlán y Familiares contra Argentina, toda vez que la EPS no adoptó medidas con un enfoque diferencial y prioritario de protección a la menor.

Ahora bien, en el caso *súb examine* existe una inconsistencia entre lo que ordenó el médico a folio 5 y lo que autorizó la Nueva EPS a folio 41, por tanto, al Juez Constitucional al evidenciar este tipo de discordancias en materia de salud, le corresponde adoptar la decisión más apropiada con base en el criterio científico-médico, ya que quien tiene la competencia para determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para proteger su salud, es a primera vista, el médico tratante, dado que es quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente²¹".

Sin embargo, la Sala no tomará en cuenta a ciegas y únicamente lo prescrito por el médico tratante, por las siguientes razones:

En primer lugar, el médico tratante ordenó las cirugías de transferencias tendinosas y triple artrodesis remodelante (folio 5), mientras que en la solicitud que realizó en la plataforma de la Nueva EPS para la autorización, se observa que requirió las intervenciones de trasferencias miotendinosas de pie y Panartrodesis del pie, por lo que la autorización se tomó con base en lo segundo.

De igual manera, la Sala encuentra dudas y recelo en las cirugías que le practicaran a la menor, pues el Juez de Primera Instancia afirma en su providencia que se comunicó vía telefónica con el médico tratante (folio 78), y este le señaló que el procedimiento médico de triple artrodesis remodelante es más completo que el de Panartrodesis del pie, no obstante, el ponente de la presente providencia, revestido también de oficiosidad en virtud del artículo 32 del decreto 2591 de 1991²², se contactó con el médico tratante, doctor

21 Corte Constitucional. Sentencia T 345 de 2013. Magistrada Ponente: María Victoria Calle.

22 Decreto 2591 de 1991. Artículo 32. Trámite de la impugnación. Presentada debidamente la impugnación el juez remitirá el expediente dentro de los dos días siguientes al superior jerárquico correspondiente. El juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma, cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo. El juez, de oficio o a petición de parte, podrá solicitar informes y ordenar la práctica de pruebas y proferirá el fallo dentro de los 20 días siguientes a la recepción del expediente. Si a su juicio el fallo carece de



13001-3340-014-2018-00014-01

Gustavo Adolfo Cabarcas Montes²³, y este manifestó que ambos procedimientos médicos en discusión, tienen la misma finalidad, pero no destacó que uno sea más apropiado que otro, sino que la única diferencia estriba en las nominaciones.

En este sentido, en el proceso constitucional de referencia, se decantan antítesis en los procedimientos quirúrgicos que requiere la menor, por consiguiente, la Sala con el propósito de salvaguardar el interés superior de Andrea Paola Rodríguez Amed, ordenará a la Nueva EPS que convoque a una junta médica, integrada por el médico tratante y dos médicos adicionales, para que delibere y decida las cirugías que mayor benefician la salud de la niña, con la salvedad de que no tengan en cuenta como criterio fundante de su decisión, los costos que representen las cirugías, sino la idoneidad, calidad y eficiencia de las mismas.

Por estas razones, en el caso de Angie Paola Rodríguez Amed, se requiere de la existencia previa de un concepto profesional más acabado que el determinado por el médico tratante, el cual permita fijar sin dubitaciones, el procedimiento médico a seguir de la niña²⁴.

En estos términos, la Sala decidirá ordenarle a la Nueva EPS que en un plazo no mayor de (5) días hábiles posteriores a la notificación de esta sentencia, le practiquen las cirugías que delibere y decida la Junta Médica, pues se reitera que es indispensable mejorar la calidad de vida de la paciente, ya que al tardarse las prácticas de las cirugías, se vulneran sus derechos constitucionales fundamentales, puesto que han sometido a la niña de manera interminable a no vivir dignamente, por las afecciones en salud que padece y que bien pueden rehabilitarla a través de los tratamientos quirúrgicos²⁵.

Por otra parte, en lo que concierne al segundo problema jurídico, en el presente caso es viable adoptar medidas de tratamiento integral, toda vez que la niña Angie Paola Rodríguez Amed, por el comportamiento omisivo de la Nueva EPS, requiere de todas las medidas necesarias y efectivas que mejoren sus condiciones de salud. Por lo tanto, es una obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia la autorización total de los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con

fundamento, procederá a revocarlo, lo cual comunicará de inmediato. Si encuentra el fallo ajustado a derecho, lo confirmará. En ambos casos, dentro de los diez días siguientes a la ejecutoria del fallo de segunda instancia, el juez remitirá el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

²³ <http://medicosespecialistas.com.co/doctor/1300100575/gustavo-adolfo-caabrcas-montes>

²⁴ Corte Constitucional. Sentencia T 414 de 2008. Magistrada Ponente: Clara Inés Vargas Hernández.

²⁵ Corte Constitucional. Sentencia T 361 de 2014. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.



13001-3340-014-2018-00014-01

oportunidad del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante²⁶.

Bajo la anterior perspectiva, el servicio de salud que debe prestar la Nueva EPS a la niña, debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturban sus condiciones físicas, sino también a sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad personal.

En síntesis, el tratamiento integral que necesita la niña Angie Paola Rodríguez Amed, implica que no se le fraccione la prestación del servicio, por lo que la Nueva EPS debe prestarle los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido, en consonancia con el principio de continuidad.

Para tal efecto, los trámites administrativos que ha llevado la Nueva EPS, se han constituido en un obstáculo para la salud de la niña, en tal sentido, la accionada Nueva EPS, debe brindarle la atención de forma coordinada y armónica²⁷.

Por último, el Juez de Primera Instancia vinculó al Departamento de Bolívar y al Distrito de Cartagena, en razón a que la parte accionante pidió que a la Nueva EPS se le concediese el recobro de los servicios no cubiertos en el Plan de Beneficios ante la subcuenta del Fosyga o ante el Departamento de Bolívar, a fin de mantener el equilibrio económico de la EPS, y al Distrito de Cartagena, por el informe que rindió el Departamento de Bolívar, el cual manifestó que debía vincularse al Distrito por detentar la función de vigilar las EPS en Cartagena, sin embargo, la Sala encuentra que no se decanta que la violación a los derechos fundamentales de la niña, hayan sido producto de alguna omisión de las entidades territoriales vinculadas, en consecuencia, carecen de legitimación en la causa por pasiva.

Adicionalmente, es la Nueva EPS la interesada en recuperar los costos en salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), ahora Plan de Beneficios en Salud (PBS)²⁸. Por consiguiente, es a ella quien le corresponde solicitar el recobro, de conformidad con la resolución 458 de 2013.

²⁶ Corte Constitucional. Sentencia T 408 de 2011. Magistrado Ponente. Gabriel Eduardo Mendoza Montero. artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

²⁷ Corte Constitucional. Sentencia T 081 de 2016. Magistrado Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martero.

²⁸ Resolución 458 de 2013. Parágrafo 2º. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), tramitarán por el procedimiento de recobro los servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria que no estén cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud (POS), del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni por regímenes especiales o cualquier tipo de seguro en salud, con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), en los términos del parágrafo del artículo 54 de la Ley 1448 de 2011, o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.



13001-3340-014-2018-00014-01

Ahora bien, sin perjuicio de la falta de legitimación en la causa por pasiva de las entidades territoriales, la Sala exhortará al Departamento de Bolívar y al Distrito de Cartagena que desde el ámbito de competencia que les ha asignado el ordenamiento jurídico colombiano, efectúen una mayor vigilancia, control y supervisión en la prestación del servicio de salud de la Nueva EPS cuando se trate de niños, niñas y adolescentes, en aras de evitar que la situación de Andrea Paola Rodríguez Amed reincida en otro menor²⁹. Siendo así las cosas, esta Agencia Judicial decidirá negar la pretensión cuarta señalada en el libelo de tutela a folio 2.

Resueltos los problemas jurídicos planteados, la decisión que adoptará la Sala, no es otra que la de modificar la sentencia proferida por el Juzgado Décimo Cuarto (14) Administrativo del Circuito de Cartagena.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Bolívar, Sala de Decisión Oral, administrando justicia en nombre de la República, y por autoridad de la Ley,

IV- FALLA

PRIMERO. MODIFÍQUESE el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia de 08 de febrero de 2018, proferida por el Juzgado Décimo Cuarto (14) Administrativo del Circuito Judicial de Cartagena, el cual quedará así:

"SEGUNDO: ORDENAR a la accionada Nueva EPS, que en un término no mayor de (5) días hábiles posteriores a la notificación de esta sentencia, le practiquen a la niña las cirugías que delibere y decida la Junta Médica, y así mismo, se conmina a la accionada que adopte las medidas de tratamiento integral que requiera la menor Angie Paola Rodríguez Amed."

SEGUNDO. ADICIÓNENE a la sentencia del Juez de Primera Instancia, lo siguiente:

"SEPTIMO: NEGAR la cuarta pretensión de la acción de tutela de referencia, por la falta de legitimación por pasiva de las entidades territoriales vinculadas por el a quo".

29 Corte IDH. Caso Suarez Peralta contra Ecuador. Párrafo 152, página 46. "El Estado por intermedio de sus entidades, tiene la obligación de regular, supervisar y fiscalizar las prestaciones del servicio salud, a fin de asegurar los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de las prestaciones médicas".



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
SENTENCIA No. 07/2018
SALA DE DECISIÓN No. 001

SIGCMA

13001-3340-014-2018-00014-01

"OCTAVO. EXHORTAR al Departamento de Bolívar y al Distrito de Cartagena a que efectúen una mayor vigilancia, control y supervisión en la prestación del servicio de salud de la Nueva EPS cuando se trate de niños, niñas y adolescentes".

TERCERO: CONFÍRMESE los numerales primero, tercero, quinto y sexto de la sentencia apelada de fecha 8 de febrero de 2018.

CUARTO. Notifíquese esta providencia a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y envíese copia de la misma al despacho de origen.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Constancia: el proyecto de esta providencia fue considerado y aprobado en sesión de Sala de la fecha.

LOS MAGISTRADOS,

ROBERTO MARIO CHAVARRO COLPAS.
(Ponente)

ARTURO MATSON CARBALLO

CLAUDIA PATRICIA PEÑUELA ARCE
Salvo parcial voto

