



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

Mosquera, Junio Veintitrés (23) de dos mil veintidós (2022)

Radicación: **25-473-40-03-001-2022-00708-00**  
Accionante: **MARTHA LUCIA BARBOSA TAUTIVA**  
Accionado: **SALUD TOTAL EPS**

**VISTOS.**

Se decide el mérito de la acción de tutela interpuesta por **MARTHA LUCIA BARBOSA TAUTIVA**, quien actúa como agente oficioso de la menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA** contra **SALUD TOTAL EPS**, con tal fin se emiten los siguientes:

**ANTECEDENTES.**

**FUNDAMENTOS DE HECHO DE LA ACCIÓN**

Manifiesta la accionante que **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA** nació el 17 de enero de 2007 en la ciudad de Bogotá D.C., quien tiene 15 años y 5 meses de edad.

A la menor están realizando una serie de exámenes, tratamientos y procedimientos médicos con el fin de descartar o precisar una posible enfermedad hereditaria relacionada con la “filtración de proteinuria que deteriora los riñones”, como afectación de la membrana basal glomerular por presentar hipoacusia neurosensorial izquierda, queratocono, vitiligo y migraña con aura.

El día 26 de septiembre del año 2018 el laboratorio **GENCELL PHARMA** “genética avanzada” en EEUU, analizó los genes **COL4A3**, **COL4A4**, **COL4A5** y **GLA** para determinar la presencia del “síndrome del alport”, cuyo resultado determinó que “no se encontraron variantes patogénicas” en los genes analizados y los resultados “NO PERMITEN DAR SOPORTE A LA SOSPECHA CLÍNICA DEL SÍNDROME DEL ALPORT” y el estudio recomendó relacionar el estudio molecular con la historia personal y familiar del paciente “asesoramiento genético”, esto es, más estudios genéticos.

La especialista **NEFRÓLOGA** Doctora **MAYERLY PRADA RICO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.816.085 y Registro Médico No. 52816085, siempre ha llevado el seguimiento médico de su hija **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, referentes a la búsqueda de la enfermedad que está degenerando el **RIÑÓN** (filtración de proteinuria); la especialista en nefrología siempre a ha revisado en la **IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL**, siempre autorizada por la **EPS SALUD TOTAL**, igualmente los especialistas **GASTROENTEROLOGÍA**, **NEUROLOGÍA** Y **REUMATOLOGÍA**.

La menor tuvo la última consulta de seguimiento con la Nefróloga Dra. Prada Rico, en el mes de noviembre del año 2021 y con las demás especialidades (Gastroenterología, Neurología y Reumatología), como consecuencia de una tutela instaurada en éste mismo despacho judicial, para la misma finalidad, la doctora Prada Rico siempre ha conocido el historial médico de la accionante, como las demás especialidades, en la **IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL**.

Se adjunta orden de consulta de seguimiento e historia clínica para el mes de noviembre del año 2021, donde la doctora **MAYERLY PRADO RICO** requiere consulta de “seguimiento” sin superar los 2 meses (llevan más de 4 meses retrasados) sin poder tener control de seguimiento con Nefrología y menos sin medicación.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

Exactamente sucede con las demás especialidades (Reumatología, Gastroenterología y Neurología) que el hecho descrito en el punto anterior, no han tenido continuidad en el diagnóstico, tratamiento y medicación por no tener control de seguimiento oportuno, puesto que la EPS accionada NO autoriza las citas con las especialidades en la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL (donde están todos los doctores especialistas que conocen la historia médica de la menor).

La EPS accionada, a pesar de tener precedentes judiciales en sede de tutela, en el caso particular, por los mismos hechos, donde se ha reiterado la imperiosa necesidad de que el médico especialista de la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL continúe con el seguimiento y control, por conocer la historia clínica y puntualmente el padecimiento de su hija como paciente, se NIEGA de nuevo a autorizar la cita para control en la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL, sino que de mala fe las concede para otros especialistas e IPS.

La EPS accionada autorizó la cita de seguimiento para Reumatología para el hospital de la Misericordia que vence el 25 junio de 2022, igualmente autorizó la cita de seguimiento para Nefrología para la Fundación Hospital la Misericordia que vence el 25 junio de 2022.

La EPS accionada volvió autorizar Nefrología Pediátrica de seguimiento para el Centro Policlínico del Olaya que vence el 01 octubre de 2022, igualmente autorizó la cita de seguimiento para Gastroenterología para la Fundación Hospital Infantil Univer San José que vence el 01 octubre de 2022.

Como se expresó en la tutela anterior, los exámenes ordenados por la Dra. Mayerly Prado, cuyos resultados NO han sido alentadores para la menor, puesto que la "CREATININA PO" y la "MICROALBUMINURIA PO" están muy por encima de los rangos normales, como las "PROTEINAS EN ORINA 24 HRAS", lo cual significan una posible diálisis y entraría al programa para trasplante de riñón, por ello la importancia del seguimiento de control por parte de las especialidades de la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL, en la medida que se mantiene medicada.

Se requiere urgente que la EPS SALUD TOTAL autorice PERMANENTEMENTE la cita de control con la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL, para que los especialistas mencionados de NEFROLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA, NEUROLOGÍA y REUMATOLOGÍA que llevan el seguimiento del caso de mi hija, sea quienes continúen con el diagnóstico y tratamiento médico, porque de lo contrario se atrasa perjudicialmente el derecho al diagnóstico temprano y, por ende, se vulnera el derecho fundamental a la salud de mi hija menor de edad.

El derecho a la libre escogencia por parte de las EPS de contratar con las IPS no es absoluto, como en repetidas ocasiones lo ha reiterado la Corte Constitucional, puesto que "(...) el usuario tiene el derecho a que la EPS le garantice que la nueva IPS presta un buen servicio de salud y una prestación integral, en razón a que los derechos de los usuarios se afectan si la IPS no cuenta con recursos humanos y la infraestructura necesaria para atender las contingencias en salud. De este modo cuando se pretende por parte del usuario que una IPS ajena a los convenios suscritos por la EPS a la cual se encuentre afiliado preste los servicios que requiere, es necesario que se demuestre que la IPS afiliada no garantiza integralmente el servicio, o es inadecuada o es inferior y deteriora la salud de los usuarios (...)" (Sentencia T-286 A de 2012 Corte Constitucional).

Que la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL es el único que cuenta con los servicios de la especialista en nefrología infantil con la Dra. MAYERLY PRADA RICO, y con las demás especialidades pediátricas, quienes son los galenos idóneos, adecuados y pertinentes para



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

que continúe con el diagnóstico médico de mi hija, ya que conoce a cabalidad la historia clínica de la menor, inclusive, fueron quienes ordenaron los exámenes en EE. UU.

La EPS accionada actúa de MALA FE, puesto que mediante respuesta No. 03282217711 del 05 de abril de 2022, expresan que “en el momento no se cuenta con convenio con la Fundación Cardio Infantil”, llevándose la contraria y yendo en contra de sus propios actos, puesto que me entregaron una autorización No. 00565-2144968065 para seguimiento en neurología en la Fundación Cardio Infantil IPS, con vencimiento del 24 de julio de 2022 (se anexa autorización). Por lo anterior, se puede aseverar que la EPS accionada SÍ cuenta con convenio con la FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL IPS, además en la página web de la FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL IPS se puede observar que sí cuentan con convenio con la EPS accionada, faltando a la verdad y actuando de MALA FE en perjuicio de la salud de mi hija.

Que ya existe un precedente judicial por los mismos hechos; FALLO DE TUTELA del 21 de agosto de 2020, No. Rad. 25-473-40-03-001-2020-00550- 00 preferido por el Juzgado Civil Municipal de Mosquera Cundinamarca (donde reside la menor), donde tuteló los derechos de mi hija en el siguiente sentido: “(...) ordenar a SALUD TOTAL EPS (...) realice las gestiones necesarias, para que (...) coordine con la IPS FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL (...) y con el galeno tratante, mediante cita virtual la lectura de los exámenes de la menor (...) y atención médica requerida por la agenciada, en el menor tiempo posible, sin ningún tipo de demoras ni obstáculos que pongan en riesgo la salud de la paciente (...)”.

#### **PRETENSIONES**

Se tutele el derecho fundamental a SALUD y DIGNIDAD HUMANA de la menor NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA.

ORDENAR a la EPS SALUD TOTAL que autorice dentro de las 48 horas siguientes, cita con NEFROLOGÍA, NEUROLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA y REUMATOLOGÍA en la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL, por la urgencia del diagnóstico de la “filtración de proteinuria”, así como el diagnóstico temprano de la enfermedad que deteriora sus riñones, ya que cuentan con los especialistas idóneos y adecuados que siempre han llevado el caso de la menor y conocen perfectamente la historia clínica.

Ordenar a EPS SALUD TOTAL que autorice PERMANENTEMENTE la cita de control con el FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL IPS, para que los especialistas mencionados de NEFROLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA, NEUROLOGÍA y REUMATOLOGÍA que llevan el seguimiento del caso de la menor, sean quienes continúen con el diagnóstico y tratamiento médico, porque de lo contrario se atrasa perjudicialmente el derecho al diagnóstico temprano y, por ende, se vulnera el derecho fundamental a la salud de mi hija menor de edad.

Ordenar a EPS SALUD TOTAL que autorice diligentemente las órdenes médicas que emanen los especialistas que revisan la enfermedad que deteriora el riñón de la menor.

Ordenar a EPS SALUD TOTAL que cumpla con sus deberes de manera integral, respecto del derecho al diagnóstico temprano de la enfermedad que deteriora el riñón de la menor.

Ordenar a EPS SALUD TOTAL que se abstenga de realizar y/o omitir acciones que perjudiquen la salud de mi hija NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA, a futuro.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

**TRÁMITE PROCESAL Y CONTRADICTORIO**

Mediante proveído de fecha trece (13) de Junio del año en curso, se admitió la acción de tutela, ordenándose la notificación a **SALUD TOTAL EPS**, para que ejerciera su derecho de defensa e informara sobre los hechos sustento de la misma. Además, se ordenó la vinculación a SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA y a la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL.

**RESPUESTA DE LA ACCIONADA**

**SALUD TOTAL EPS**

Por medio de la señora **IRMA CAROLINA PINZÓN RIBERO**, en calidad de Administrador Principal de SALUD TOTAL EPS-S S.A. Sucursal Bogotá, manifiesta que proceden a realizar una auditoría del caso a través de su EQUIPO MEDICO JURIDICO en aras de dar mayor claridad al Despacho y ejercer el derecho de defensa en debida forma; las resultados de dicho estudio permiten informar.

DIAGNOSTICO: SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL

ANÁLISIS MÉDICO: Se procede a realiza acercamiento vía telefónica con representante de protegida para conocer soportes de historia clínica reciente en FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL indica: "En conversación con madre del menor al número 3144766712 informa que tuvo consultas en FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL en noviembre del 2021 por Gastro, Neurología, Nefrología y Reumatología, desea continuar en esta IPS por facilidad en las citas continuas el mismo día, adicional paciente estuvo hospitalizada en HOMI por remisión de hospitalización del hospital de Zipaquirá por un fuerte dolor de cabeza, no tiene servicios u órdenes con direccionamiento a esta IPS (HOMI), por último familiar no cuenta con las Historias clínicas a la mano y en este año no ha tenido control o seguimiento de las especialidades anteriormente nombradas"

Una vez se establece lo anterior, Salud Total EPS procede a generar las siguientes autorizaciones:

8902690100

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA  
04/abril/2022 14:3604042022124367Pos/POS Consultaexterna04/abril/202200500-  
2217191891 Autorizada Ambulatorio.  
Código Sede: 500 - CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA.

8902470200

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA  
04/abril/2022 14:3604042022124367Pos/POSConsulta  
externa04/abril/2022PreautorizadaAmbulatorio  
Código Sede: 11642 - FUN. HOSPITAL INFANTIL UNIVER SAN JOSE.

8902890100

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA  
27/diciembre/2021 10:1912272021049493Pos/POSConsulta  
externa27/diciembre/202100278- 2162140854AutorizadaAmbulatorio  
Código Sede: 278 - HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Ahora bien; frente a la solicitud donde indica que las autorizaciones se den para la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL; es preciso indicar que la misma no resulta procedente; lo



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

anterior, de acuerdo con el principio de libre escogencia en la contratación que asiste a la esta EPS; por tanto, resulta necesario que la protegida se dirija a las IPS que se relacionan y donde se le indique que se prestará el servicio, esto se sustenta en la normativa que se comparte a continuación:

**Sobre la libre elección de Instituciones Prestadoras de Servicios y/o profesionales médicos:**

Debemos informar al despacho que los profesionales médicos adscritos a la EPS han provisto de una adecuada atención medica al accionante, por lo que no es de recibo los señalamientos hechos por el actor en su escrito, ni mucho menos la solicitud de contratar servicios en IPS de su elección. Lo anterior constituye una “incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados” como bien lo ha definido la Corte Constitucional<sup>1</sup> y NO UNA NEGATIVA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD REQUERIDO.

Por tanto se reitera que en este caso nuestra Entidad cuenta con convenio activo con Instituciones Prestadoras de Servicios que tienen toda la infraestructura física y cuenta con profesionales idóneos para este tipo de atenciones.

Manifestación que es necesaria realizar pues se sujeta de forma estricta a las Condiciones que ha definido la Honorable Corte Constitucional cuando existe controversias con los derechos a la “autonomía de los usuarios y la libre escogencia de IPS”, dijo la Corte: “De esta forma, en aras de garantizar un margen de autonomía a los usuarios y avalar el derecho de las EPS a escoger las IPS con las cuales suscribirá contratos o convenios, ésta tiene la obligación de: “a) celebrar convenios con varias IPS para que de esta manera el usuario pueda elegir, b) garantizar la prestación integral y de buena calidad del servicio, c) tener, al acceso del usuario, el listado de las IPS y d) estar acreditada la idoneidad y la calidad de la IPS” receptora<sup>2</sup>.”

Téngase además en cuenta, que no se cumplen los requisitos establecidos por el Máximo Tribunal Constitucional, al establecer que solo en aquellos casos que se compruebe que “la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio, o se presta una inadecuada atención médica o de inferior calidad a la ofrecida por la otra IPS, y ello causa en el usuario el deterioro de su estado de salud”, pues con la información que se tiene y las condiciones verificadas por la EPS de red de prestadores advierte la capacidad y experiencia en el manejo de éste tipo de casos en otro tipo de pacientes de nuestra Entidad.

Sobre la libre escogencia de IPS que se predica en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y toda vez que a la luz de la ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud, son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), su función básica es **organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Beneficios en Salud a los afiliados.**

Es así como el artículo 156 de la ley 100 de 1993 precisa:

ARTÍCULO 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...) e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T-745/13 MP Jorge Ignacio Pretelt

<sup>2</sup> Corte Constitucional Sentencia T-745/13 MP Jorge Ignacio Pretelt



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(…)”

Visto lo anterior, es preciso aclarar la competencia legal que le fue otorgada a la representada, y en la cual se expresa:

ARTICULO 177. Definición. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la presente Ley.

ARTICULO 178. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, la prestación de los servicios médicos se efectúan a través de la Red de Prestadores contratada por la EPS y constituida por Instituciones Prestadoras de Servicios (I.P.S), que en últimas, son quienes garantizan y materializan efectivamente la atención medico asistencial a la población afiliada.

Ahora bien, en lo que a la libre elección de IPS o profesionales médicos se refiere, debemos informar que en todos los casos, los protegidos de SALUDTOTAL EPS deberán acogerse a las Instituciones Prestadoras de Servicios, Profesionales Médicos y demás que hagan parte de su Red Prestadora de Servicios, en el lugar de residencia más cercano para sus afiliados.

Debe decirse que Libertad de escogencia de EPS o IPS no es absoluta y depende de la oferta y del servicio. La Corte Constitucional, por medio de un fallo de tutela, aseguró que la materialización de los principios de accesibilidad, integralidad y continuidad propios del derecho a la salud depende, entre otras cosas, de la eliminación de barreras administrativas. Con base en el numeral 4 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que creó el sistema de seguridad social integral, y el literal h) del artículo 6 de la Ley 1751 del 2015, que regula el derecho fundamental a la salud, el fallo precisó varias determinaciones frente a la libertad del usuario en la elección o escogencia entre entidades promotoras de salud (EPS) e IPS.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

Sobre el particular indicó inicialmente que esta libertad es un “principio rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), una característica del mismo y un derecho para el afiliado, lo que configura correlativamente un mandato y deber de acatamiento para las EPS”. No obstante, enfatizó que la libertad antes mencionada no es absoluta y depende de las condiciones de oferta y servicio<sup>3</sup>.

En suma, la prestación del servicio se sujeta a la disponibilidad de las actividades en salud que ofertan las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios, dentro de la Red Prestadora de Servicios contratada por la EPS y en el lugar de residencia de los afiliados, estas situaciones en ningún momento pueden constituirse como una negativa por parte de la Entidad a la prestación de servicio alguno.

Ahora bien, es importante resaltar al H. Despacho que el empleador BERRIO RAUL CC 16650746 PRESENTA MORA POR LOS MESES DE DICIEMBRE DEL 2020 A FEBRERO DEL 2021.

Así mismo, presenta contrato abierto con el empleador CONSTRUCCIONES EMMANUEL Y M SAS NIT-901112831 quien PRESENTA MORA POR LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2020 Y DE ENERO Y FEBRERO DEL 2021, por lo que esto puede llegar a generar inconvenientes a futuro al protegido teniendo en cuenta lo estipulado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016.

**Autorizaciones de Servicios Generadas por SALUD TOTAL EPS-S S.A para garantizar el goce efectivo del Derecho Fundamental a la Salud en vigencia de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

Respecto a la atención integral, se debe informar que SALUD TOTAL EPS-S S.A en cumplimiento a la obligación que le asiste y que ha sido impuesta desde la regulación del Derecho Fundamental a la Salud a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 8, ha garantizado la autorización y suministro de todos aquellos servicios medico asistenciales solicitados por los profesionales médicos adscritos a la Red Prestadora y según las necesidades del paciente, razón por la cual la pretensión relacionada con este tipo de coberturas judiciales es infundada; por tanto no puede predicarse de forma sistemática y/o reiterada la omisión para la prestación de los servicios que nos corresponde. La siguiente es la relación de servicios que fueron autorizados en los últimos meses:

1000	(CMD 10)-DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA	28/abril/2022 15:08	0428202210...	Pos/CAPIT...	Medicamentos	28/abril/2022	
1000	(CMD 10)-DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA	28/abril/2022 15:08	0428202210...	Pos/CAPIT...	Medicamentos	28/mayo/2022	05659-2226702747
3623	BETAMETASONA 0.05% CREMA 20 G	28/abril/2022 15:08	0428202210...	Pos/CAPIT...	Medicamentos	28/mayo/2022	05659-2226702747
2919	TRETINOINA (ACIDO RETINOICO) CREMA 0.05 %/30 G	28/abril/2022 15:08	0428202210...	Pos/CAPIT...	Medicamentos	28/mayo/2022	05659-2226702747
2919	TRETINOINA (ACIDO RETINOICO) CREMA 0.05 %/30 G	28/abril/2022 15:08	0428202210...	Pos/CAPIT...	Medicamentos	28/junio/2022	

Salud Total E.P.S. S.A. ha autorizado la atención médica requerida y que es objeto de la presente acción de tutela, igualmente y como ya han dicho se han garantizado los servicios médicos durante la vigencia de la afiliación a la E.P.S.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-163, 05/03/2018 (M. P. Cristina Pardo Schlesinger).



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

**ANTES DE ACUDIR A TUTELA PRESUMIENDO QUE EPS NEGARÁN TRATAMIENTO, DEMANDANTES DEBEN SOLICITAR EL SERVICIO.**

Nuestro máximo Tribunal Constitucional en reciente pronunciamiento al constatar que no se solicitó la Entidad Promotora de Salud los tratamientos, denegaron el amparo constitucional. A continuación, las posturas que se han fijado al carecer los servicios que solicitan los pacientes antes las E.P.S y que no habían sido objeto de reclamación ante la misma:

**Corte Constitucional Sentencia T-651/17, Magistrado Ponente: ALBERTO ROJAS RÍOS**

“La Corporación advierte (...) que cuando se pretende acudir al juez de tutela para que este disponga la protección iusfundamental a que haya lugar, es de la esencia la previa existencia de al menos un hecho o acto negativo que presuntamente ponga en peligro o vulnere algún derecho fundamental. Es a partir de esa elemental circunstancia que, ya sea a nombre propio o en representación de otras personas (...) surge la necesidad de ejercer el derecho de acción mediante la solicitud de amparo (...) con la finalidad de alcanzar la salvaguarda de los derechos que se estimen amenazados o violados. (...) Vista detalladamente toda la demanda de tutela, llama la atención que en ningún aparte de esta los demandantes: (i) afirmaron haber elevado petición ante Emdisalud para solicitar la prestación del aludido tratamiento; y por esa obvia razón, (ii) tampoco alegaron que la entidad accionada denegó o guardó silencio al respecto. Pese a ese escenario, de manera equívoca los accionantes decidieron acudir al juez de tutela para reclamar la protección de los derechos fundamentales de sus hijos cuya amenaza o vulneración nunca surgió”

**LA NECESIDAD DE QUE EXISTA ORDEN MEDICA DE PROFESIONAL VINCULADO CON LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y QUE RESPALDE LOS SERVICIOS SOLICITADOS POR EL PACIENTE. PRINCIPIO DE NECESIDAD COMO GARANTIA DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.**

Sobre el particular cabe recordar lo planteado por la Honorable Corte Constitucional:

**Sentencia T-023/13**

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

Por Médico tratante, ha entendido la Corporación, es el profesional VINCULADO LABORALMENTE A LA RESPECTIVA E.P.S. que examine como médico general o como médico especialista al respectivo paciente. De no provenir la prescripción del médico que ostente tal calidad, el juez de tutela no puede dar órdenes a la E.P.S. (Ver. T-740 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

De igual manera la Corte Constitucional en Sentencia T -760 de 2008, establece:

“4.4.2. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud, pero no es exclusivo.

En el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente. La jurisprudencia constitucional ha considerado que el criterio del médico relevante es el de aquel que se encuentra adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio; por lo que, en principio, el amparo suele ser negado cuando se invoca la tutela sin contar con tal concepto.

Y es que dentro de los requisitos instituidos por la Honorable Corte Constitucional en sentencias SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999 para procedencia de la acción de tutela para la aprobación de servicios médicos necesarios y excluidos del Plan Obligatorio de Salud, se cuenta el siguiente:

c) Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico de la entidad prestadora de Servicios de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

El cual no se cumple en el presente caso, toda vez que el actor no aportó fórmula médica VIGENTE de profesional médico vinculado con SALUDTOTAL EPS que soporte la pertinencia de su atención, razón por la cual, en aplicación del principio onus probandi incumbit actori, NO SE PODRÁ ORDENAR LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS RECLAMADOS, más allá de lo formulado por el médico tratante.

Finalmente solicita se DENIEGUEN LAS PRETENSIONES DE LA PARTE ACTORA en la presente acción de tutela iniciada contra SALUD TOTAL EPS-S S.A, por operar la carencia actual de objeto y ante el fenómeno del HECHO SUPERADO.

Se DENIEGUE la presente acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS-S S.A teniendo en cuenta que no se ha negado servicio alguno y ha actuado en derecho frente a la libre escogencia de las IPS contratadas.

Se DENIEGUEN LAS PRETENSIONES DE LA PARTE ACTORA en la presente acción de tutela iniciada contra SALUD TOTAL EPS-S S.A pues las actuaciones han sido en estricto cumplimiento de la normativa que nos rige.

Se NIEGUE LA SOLICITUD DE CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL por cuanto se constituye en una mera expectativa que en modo alguno NO puede resultar ser objeto de protección.

Se ORDENE a mi costa la expedición de copia auténtica del fallo, con su respectiva constancia de ejecutoria formal, una vez se produzca la sentencia y se cumpla el término de impugnación de las partes o en su defecto se remita copia de la misma.

**IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL**

Por medio de Fabio Cepeda Villarraga, abogado de la Fundación Instituto de Cardiología, manifiesta:

La Fundación Cardio infantil - Instituto de Cardiología como Institución Prestadora de Salud tiene como uno de sus objetivos principales brindar una atención médica especializada con



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

el fin de dar un diagnóstico y tratamiento oportuno a quien acuda a la institución y así lo requiera, conforme a la normatividad vigente.

La institución es una entidad privada sin ánimo de lucro, destinada principalmente a brindar atención especializada a niños con problemas cardiovasculares y otros servicios de alta complejidad, a través de una práctica clínica integrada, apoyada en programas de investigación y educación.

La menor Nicole Sophye Ramos Barbosa es conocida como paciente de 15 años de edad, con diagnóstico de "Proteinuria Aislada".

El último registro de atención en nuestra institución fue el día 23 de febrero de 2022, fecha en la cual se le realizó una "ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS MAS COLONOSCOPIA"; al respecto en la Historia Clínica se evidencia:

"Fecha apertura: 23/02/2022 10:40

Fecha: 23/02/2022 10:43 - Ubicación: GASTROENTEROLOGIA PEDIATRIA

Seguimiento Enfermería – ENFERMERIA

Paciente Paciente Crónico, de 15 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS MAS COLONOSCOPIA

MEDICO: DRA SANCHEZA

NESTESIOLOGO: DRA UMAÑA TIPO DE ANESTESIA: SEDACION

LUGAR: GASTROENTEROLOGIA

HORA DE INGRESO: 07:10

Ingresa paciente a sala de procedimiento, alerta, consciente, orientada paciente en camilla con medidas de seguridad, paciente con su historia clínica completa, consentimientos firmados, se realiza primera parte de la parada de seguridad, paciente no refiere alergias, todo listo en salas, se realiza monitorización básica con pulsioxímetro, tensiómetro, kg de 5 derivaciones, se coloca oxígeno por cánula nasal a 3 litros, Dra Umaña realiza asepsia y antisepsia en extremidad superior izquierda canaliza con insyte #22 deja líquidos endovenosos, administra intravenosos, fentanyl, propofol, midazolam (dosis escritas en record de anestesia), se posiciona paciente en de cubito lateral, se realiza parada de seguridad, e inicia procedimiento sin complicaciones por la Dra Sánchez.

08:00 Dra Sánchez Finaliza procedimiento sin complicaciones, se realiza parada de seguridad final, paciente en buenas condiciones generales, es trasladada a recuperación en compañía de anestesiólogo y auxiliar Entrego paciente en buenas condiciones generales, somnoliento bajo efectos residuales de anestesia general, se deja monitoria básica permanente, paciente con oxígeno por cánula nasal a 2 litros, acceso venoso permeable, paciente tranquilo no refiere dolor POP INMEDIATO DE ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS MAS COLONOSCOPIA, paciente en buenas condiciones generales".

Frente a la acción de tutela, considera que será SALUD TOTAL E.P.S quien como responsable de los servicios que requiere la paciente, garantice la efectiva prestación de los servicios médicos que necesita. Así las cosas, SALUD TOTAL E.P.S. deberá autorizar, brindar y suministrar los procedimientos y medicamentos que sean necesarios para salvaguardar la integridad física del paciente. Obligación que le corresponde de acuerdo las características esenciales de la Ley 100 de 1993.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

La Fundación Cardio infantil - Instituto de Cardiología no cuenta con el servicio de Farmacia ambulatoria, por lo que no pueden entregar ningún medicamento.

Las IPS como integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud tenemos como función prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios del Sistema, dentro de los parámetros y principios de la Ley 100 de 1993 (Inciso primero Art. 185), estando excluidas de nuestras obligaciones la autorización y la financiación de los servicios médicos requeridos por los usuarios, puesto que estas funciones corresponden exclusivamente a las EPS de los dos regímenes, siendo una de las características esenciales de la Ley 100 de 1993 la separación legal de funciones entre los integrantes del sistema.

Por lo tanto, como IPS se rigen por la normatividad del Sistema de Seguridad Social en Salud, por lo que una vez se ordena por parte de los especialistas procedimientos, valoraciones, exámenes o cualquier servicio que requiera un paciente, se sujetan a las autorizaciones que realice el ente asegurador.

Al respecto, la sentencia T-760 de 2008, hito en el tema del SGSSS en el contexto colombiano se ha referido al principio de integralidad de la siguiente manera:

“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

La Corte Constitucional ha decidido ordenar el tratamiento integral del usuario en eventos en que las entidades de servicios de salud han realizado acciones tales como el fraccionamiento de servicios de salud, es decir el fallo en que se ordena el tratamiento integral, se interpone como medio de protección de los derechos de los usuarios en eventos en que los mismos se han visto vulnerados o amenazados por conductas lesivas de las EPS y/o IPS.

Se concluye, que la protección de los derechos fundamentales se debe basar en una vulneración o amenaza actual e inminente que provenga de autoridad pública o de los particulares, quiere decir ello, que en el momento que el Juez de conocimiento tome la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que pueda producirse una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza. Situación que no se presenta en el caso concreto por parte de la Fundación Cardioinfantil.

Así las cosas, será SALUD TOTAL E.P.S quien como responsable de los servicios que requiere la paciente, deberá determinar la Institución Prestadora de Salud que haga parte de su Red de Prestadores de servicios de salud y cuente con el personal médico y la infraestructura idónea de acuerdo con la patología que padece la paciente; con el fin de brindar una atención oportuna y en condiciones dignas, obligación que le corresponde de acuerdo con las características esenciales de la Ley 100 de 1993.

Parte de la IPS Fundación Cardioinfantil no se le ha vulnerado ningún derecho a la menor Nicole Sophye Ramos Barbosa, por lo que muy respetuosamente solicitamos a su Despacho



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

que se desvincule a la Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología de la acción de tutela de la referencia.

**SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

Por medio de WALTER ALFONSO FLOREZ FLOREZ, en calidad de Director Operativo manifiesta que NICOLE SOPHIE BARBOSA, se encuentra en la base de ADRES (antes FOSYGA) – BDUA afiliado activo al régimen CONTRIBUTIVO a la EPS SALUD TOTAL de la ciudad de BOGOTÁ, D.C., por lo tanto, se encuentra en condición de BENEFICIARIO.

Se trata de un paciente con DX. enfermedad general, en tratamiento para descartar o precisar enfermedad hereditaria relacionada con la filtración de proteinuria que deteriora los riñones. como afectación de la membrana basal glomerular por presentar hipoacusia neurosensorial izquierda, queratocono, vórtigo y migraña con aura, el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc., relacionado con la patología de base que la aqueja, está a cargo de la EPS SALUD TOTAL, quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes. Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 2292 de fecha 23 de Diciembre de 2021 y sus anexos técnicos 1:” Listado de Medicamentos”, anexo técnico 2” Listado de Procedimientos”, anexo técnico 3 “Listado de procedimiento de laboratorios clínicos”. Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de UPC o servicios complementarios prescritos, por parte de los profesionales de la salud que estén debidamente inscritos en Re THUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud), y facultado por las disposiciones legales y normativas vigentes en materia de prescripción (médicos, odontólogos y optómetra), realizan la prescripción u órdenes de las tecnologías en salud a través de la herramienta tecnológica que el implemento el ministerio de Salud (MIPRES) y posteriormente será reconocido el pago por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

No hace parte del objeto social garantizar los servicios de salud, corresponde directamente a la EPS SALUD TOTAL. quien es la que percibe los dineros para estos servicios, los cuales garantizan a través de su red de prestación de servicios contratada por la EPS. Es competencia de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, garantizar la prestación de servicio de salud de la población pobre no cubierta y los eventos no poss del régimen subsidiado del departamento de Cundinamarca.

Solicita a su señoría no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es la EPS SALUD TOTAL, quien le corresponde la atención integral, (paquete de servicios y tecnologías en salud), con cargo a la UPC y NO UPC.

**CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE ESTA INSTANCIA**

**COMPETENCIA.**

Este despacho es competente para conocer de la acción de tutela contra cualquier autoridad pública de orden distrital o municipal o contra particulares, según lo normado por el artículo 37 del decreto 2591 de 1991 y teniendo en cuenta que este Juzgado tiene jurisdicción en el lugar de ocurrencia de la presente vulneración.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

**LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA**

La legitimación para acudir ante la jurisdicción en ejercicio de la acción de tutela corresponde indiscutiblemente al titular de los derechos fundamentales que han sido materia de vulneración con ocasión de la acción u omisión de la autoridad.

En este caso, existe legitimación en la causa por activa pues la señora **MARTHA LUCIA BARBOSA TAUTIVA**, quien actúa como agente oficioso de la menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, instauro acción de tutela, tras considerar que han vulnerados los derechos fundamentales a la Salud y Dignidad Humana de su menor hijo.

Igualmente, legitimación por pasiva respecto de la entidad accionada por cuanto es contra quien se reclama la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

**PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde establecer si en el presente caso, procede la tutela si existe vulneración a los derechos fundamentales a la Salud y Dignidad Humana de la menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, si la EPS SALUD TOTAL debe autorizar o no la continuidad del tratamiento de la menor en la Fundación Cardio Infantil de Bogotá.

**LA ACCIÓN DE TUTELA.**

El artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos Reglamentarios 2591 y 306 de 1.992, establecen que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar la protección inmediata de sus derechos constitucionales y fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por un particular en los casos expresamente señalados en las citadas disposiciones.

Así mismo debe señalarse que la acción de tutela es un procedimiento de carácter específico, autónomo, directo y sumario, pues el artículo 6 del Decreto 2591 de 1.991, consagra que la acción de tutela no procede cuando existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Sobre el argumento antes expuesto la Corte Constitucional ha tenido a bien señalar:

***“(…) La jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido de manera reiterada que la acción de tutela es un mecanismo de naturaleza subsidiaria y residual destinado a proteger los derechos fundamentales. Esa caracterización implica que, si existe medio de defensa judicial a disposición del interesado, la tutela no puede ser utilizada para sustituirlo o para desplazar a los jueces ordinarios en el ejercicio de sus funciones propias. El artículo 86 de la Constitución Política es claro al señalar que la tutela no procede cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.***

***En efecto, si en el ordenamiento jurídico se prevé otro medio de defensa judicial para lograr la protección pretendida, la acción de tutela no puede desplazarlo, ya que no es el escenario propio para discutir cuestiones que deben ser debatidas ante los estrados de las jurisdicciones ordinarias. No obstante, la jurisprudencia ha señalado que el medio judicial de defensa ha de ser idóneo para alcanzar una protección cierta, efectiva y concreta del derecho fundamental amenazado o vulnerado, lo cual implica que tenga la aptitud suficiente para que a través de él se restablezca el derecho vulnerado o se proteja su amenaza”. Sentencia T-252 de 2005 M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández.***



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

**CASO BAJO ESTUDIO**

**EL DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD**

El ordenamiento colombiano mantiene la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida (artículo 11 y 12 de la C. N.). Ciertamente estos derechos pueden ser social y obligatoriamente amparados a todos los habitantes colombianos mediante la prestación del servicio público de seguridad social bajo la dirección y coordinación del estado (art. 48 C.P.)

El artículo 11 de la C.N. consagro el derecho a la vida, en dicho normativo se dispuso: “El Derecho a la Vida es inviolable. No habrá pena de muerte”.

Sobre ese mismo derecho, la H. Corte Constitucional, en Sentencia. T – 370 de 1998, Magistrado ALFREDO BELTRAN SIERRA, dijo:

*“La protección y conservación del derecho a la vida escapa a cualquier discusión de carácter legal o contractual. No es aceptable que en un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana, y en la conservación del valor de la vida, se pueda tolerar que ante el apremio de un individuo de recibir un tratamiento médico para conservar su existencia, se antepongan intereses de carácter económico, o una disposición de carácter legal..., que ante la falta de recursos para cubrir el porcentaje que por disposición legal estaba obligada a aportar, no se le suministro el tratamiento requerido.....”*

Pero además en consideración a lo establecido por la Corte Constitucional en sentencia T - 760 de 2008, en la que se declara que la salud es un derecho fundamental por sí mismo, autónomo y no necesita estar en conexidad con la vida para que adquiera tal carácter. también “ha reiterado que uno de los elementos centrales que le da sentido al uso de la expresión “derechos fundamentales” es el concepto de “**dignidad humana**” el cual debe ser apreciado en el contexto en el que se encuentra cada persona, como lo expresa el artículo 2 del decreto 2591 de 1991. Al respecto dijo la Corte en la sentencia T – 227 DE 2003 que “ En sentencia T – 801 de 1998, donde indico que *“es la realidad de cada caso concreto, las circunstancias únicas y particulares que lo caracterizan, las que permiten definir si se encuentra verdaderamente vulnerado un derecho fundamental si ello afecta la dignidad de la parte actora y si esta última está en situación de indefensión frente al presunto agresor”*. De esta sentencia surge un elemento que resulta decisivo para sistematizar el concepto de derecho fundamental: dignidad humana”<sup>4</sup>

Mucho más ha de exigirse respecto al derecho a la salud por parte del Estado, pues aquel fue consagrado a cargo de este como un servicio público el cual comporta garantizar *“a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, correspondiéndole al ente estatal “organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicio de salud a los habitantes...”* (art. 49 de la C.N).

Así mismo la H. corte Constitucional, en sentencia T – 416 de 2001 Magistrado Ponente Dr. MARCO GERARDO MONROY se ha referido a la salud y vida digna en los siguientes términos.

**DERECHO A LA VIDA DIGNA-Recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud**

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia T. 227 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett)



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

***"El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna"***

A todo lo anterior, a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la salud fue reconocida como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud (art. 2°).

En sentencia T 019 de 2019 la Corte Constitucional sostuvo: ***"(...) no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que "(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros".***

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente"

**EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD.**

*"El derecho a la salud<sup>5</sup>, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.*

*"Finalmente, entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad. Este se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen con la debida diligencia y oportunidad.*

*"Dicha diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe ser verificada de conformidad con los servicios que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el diagnóstico que trata en el usuario<sup>6</sup>.*

*"Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral "se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal*

---

<sup>5</sup> Ley 1751 de 2015 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD" reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible (Declarada EXEQUIBLE por la H. Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015).

<sup>6</sup> Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

*médico, (...) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante”<sup>7</sup>.*

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN IPS CON LOS QUE LAS EPS TIENEN CONVENIO**

Según el artículo 1° de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud<sup>8</sup>, las EPS son las entidades responsables de la prestación de los servicios incluidos en el POS por intermedio de las IPS con las que establezcan convenios para el efecto. Excepcionalmente, los afiliados al régimen contributivo pueden recibir atención médica en IPS no adscritas a sus respectivas EPS, en casos como la atención de urgencias<sup>9</sup>, cuando reciban autorización expresa por parte de la EPS para recibir un servicio específico, o cuando se encuentre demostrada la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS para suministrar un servicio a través de sus IPS.<sup>10</sup>

De lo anterior se colige que las EPS están en libertad de escoger las IPS con las que contratarán y el tipo de servicios a prestar, siempre que se garantice a los usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones<sup>11</sup>.

En la sentencia T-238 de 2003<sup>12</sup>, se negó la solicitud de un usuario con afección coronaria, para que le practicara el procedimiento quirúrgico de implantación de un Stent específicamente en la Fundación Cardio Infantil, ya que la ESP no tenía convenio con tal IPS. La Corte no encontró vulneración de ningún derecho y sostuvo al respecto:

*“3.1 En relación con la primera solicitud del demandante, la Corte considera que le asiste razón a la entidad demandada en cuanto a que no es procedente proteger este pedido del actor, pues, a este no se le ha violado ningún derecho fundamental por el hecho de ser remitido para la operación que requiere al Hospital San Ignacio de Bogotá, entidad con la que Cafesalud tiene contratada la atención de pacientes con patologías coronarias. Cafesalud precisó que con la Fundación Cardio Infantil tiene contratada la prestación de otros servicios de salud distintos a los que requiere el actor. Además, la autorización comprende la totalidad del procedimiento ordenado por los especialistas, en el Hospital mencionado, salvo el suministro del Stent.*

*Sobre este tema, vale la pena recordar que las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución...”*

**DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

La ley 100 de 1993<sup>13</sup> consagró en el numeral 3.13 del artículo 154 derecho a la libre escogencia como un principio del *Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del cual los usuarios tienen libertad de escoger entre las EPS y los prestadores de salud, siempre y cuando se encuentren éstos últimos dentro de su red:*

**3.12 Libre escogencia:** *el Sistema General de Seguridad Social en Salud, asegurará a los usuarios*

<sup>7</sup> Sentencia T-053 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>8</sup> "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".

<sup>9</sup> Artículo 10 Resolución 5261 de 1994.

<sup>10</sup> Sentencia T-1063 de 2005. MP Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>11</sup> Ver al respecto la sentencia T-238 de 2003, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>12</sup> MP Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>13</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

*libertad en la escogencia entre las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.*

En ese sentido el numeral 4 del artículo 159 de la referida ley también señalo que se garantiza la escogencia a los afiliados de las instituciones prestadoras de salud y de los profesionales dentro de la red de servicios:

**ARTICULO 159 GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS.** se garantiza a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

(...)

*4.La escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada entidad promotora de salud ofrezca dentro de su red de servicios.*

Así mismo, en concordancia con lo dispuesto en artículo 2.5.2.1.1.6 del Libro 2 parte 5 del título 2 del Decreto 780 de 2016<sup>14</sup> que las EPS se encuentran obligadas a ofrecer a sus afiliados un número plural de prestadores con el fin de garantizar a sus afiliados la posibilidad de escoger:

*Artículo 2.5.2.1.1.6 Régimen general de la libre escogencia. El régimen de la libre escogencia estará regido por las siguientes reglas:*

- 1. La libre escogencia de instituciones prestadoras de salud. La entidad promotora de salud garantizara al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el plan obligatorio de salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existen limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia de Salud.*

Sin embargo, la libertad de escogencia de IPS se circunscribe a las instituciones que ofrece la entidad Prestadora de Salud con las cuales tiene contrato y será dentro de esta lista de instituciones que el usuario escoja la IPS de su preferencia.

La Corte Constitucional al estudiar un caso en el cual una madre solicitaba que su hijo fuera atendido en el programa de rehabilitación intensiva de la Clínica Universitaria Teletón y no en el de la Clínica de Colsubsidio que ofrecía su EPS, indico que las entidades prestadoras de salud tienen la libertad de escoger las IPS con las que se suscribirán contratos y servicios a garantizar, aunque los usuarios prefieran otras IPS:

*De lo anterior se colige que las EPS están en la libertad de escoger las IPS con las que contratarán y el tipo de servicios a prestar, siempre que se garantice a los usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones.*

(...)

*De igual manera, la libre escogencia de IPS por parte de los usuarios se encuentra enmarcada dentro de las opciones que ofrezca la EPS y por tanto no se le puede obligar a esta la prestación de servicios en otras diferentes”<sup>15</sup>*

*“Al resolver dicho asunto, la Corte consideró que no era viable enviar al hijo de la accionante a la Clínica Universitaria de Teletón, toda vez que no existía convenio entre la EPS Famisanar y dicha IPS, tampoco se vulnera ningún derecho fundamental pues se le iba a garantizar su derecho fundamental pues se le iba a garantizar su tratamiento integral en la IPS de Colsubsidio y no existía prueba que está IPS ofreciera un mal servicio.*

*“Al respecto esta Sala de Revisión, considera que le asiste razón a la entidad demandada cuando advierte que no es procedente acceder a la petición de enviar al Señor Libardo Rodríguez a la Clínica Universitaria de Teletón pues no existe convenio entre estas entidades. En efecto no se le*

<sup>14</sup> Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector salud y protección social.

<sup>15</sup> Sentencia T-965 de 2007.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

ha vulnerado ningún derecho fundamental al citado paciente pues ha sido remitido para la realización de sus terapias a la IPS primaria de Colsubsidio entidad con la que FAMISANAR tiene contratada la atención de tales requerimientos, IPS que debe garantizar el tratamiento integral correspondiente.

“Tampoco existe prueba en el expediente del mal servicio ofrecido por la IPS primaria de Colsubsidio y por el contrato afirma la accionada que el usuario no ha querido asistir en forma voluntaria a la práctica del tratamiento respectivo.

“En consecuencia el señor José Libardo Rodríguez Hernández deberá a la IPS primaria de Colsubsidio para recibir terapias que le han sido ordenadas. Entidad con la que Famisanar tiene convenio para la prestación de este tipo de servicios y que debe prestarle el tratamiento integral que requiere para su rehabilitación.<sup>16</sup>

**“EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD Y LAS ÓRDENES DE TRATAMIENTO INTEGRAL.**

*“El derecho a la salud<sup>17</sup>, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.*

*“Finalmente, entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad. Este se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen con la debida diligencia y oportunidad.*

*“Dicha diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe ser verificada de conformidad con los servicios que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el diagnóstico que trata en el usuario<sup>18</sup>.*

*“Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral “se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (...) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante”<sup>19</sup>.*

“Así las cosas, conforme lo precisó la **Sentencia T-081 de 2019**<sup>20</sup>, la orden de tratamiento integral depende de varios factores:

- (i) De que existan las órdenes emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su tratamiento.
- (ii) De que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y programado los mismos fuera de un término razonable.
- (iii) De que con ello la EPS ha debido poner en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”.

<sup>16</sup> Sentencia T.965 DE 2007.

<sup>17</sup> Ley 1751 de 2015 “POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD” reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible (Declarada EXEQUIBLE por la H. Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015).

<sup>18</sup> Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>19</sup> Sentencia T-053 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>20</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

*“Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme las recomendaciones, procedimientos e insumos prescritos por él, y opera cuando el prestador del servicio de salud haya desconocido el principio de integralidad en la atención”*

*“Ahora bien, la orden de tratamiento integral debe cumplir con ciertos parámetros que permiten determinar el contenido de la medida a través de la cual se restaura el derecho a la salud de la parte accionante.*

*“Es preciso que se funde en “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”<sup>21</sup>, que hagan identificable el conjunto de prestaciones, de modo que las mismas no sean ambiguas ni indeterminadas y que estén sujetas a un diagnóstico y al criterio médico.*

Por lo anterior SALUD TOTAL EPS-S S.A manifiesta que *“en cumplimiento a la obligación que le asiste y que ha sido impuesta desde la regulación del Derecho Fundamental a la Salud a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 8, ha garantizado la autorización y suministro de todos aquellos servicios medico asistenciales solicitados por los profesionales médicos adscritos a la Red Prestadora y según las necesidades del paciente, razón por la cual la pretensión relacionada con este tipo de coberturas judiciales es infundada; por tanto no puede predicarse de forma sistemática y/o reiterada la omisión para la prestación de los servicios que les corresponde”*.

**Caso concreto**

Descendiendo en el presente caso, la señora **MARTHA LUCIA BARBOSA TAUTIVA**, quien actúa como agente oficiosa de la menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, interpone acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la Salud, Dignidad Humana y solicita a la EPS SALUD TOTAL que autorice cita con NEFROLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA y REUMATOLOGIA en la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL IPS, que lleva el seguimiento del caso de la menor, para que sea quien continúe con el diagnóstico y tratamiento médico, porque de lo contrario se atrasa perjudicialmente el derecho al diagnóstico temprano.

La menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, conforme a la histórica clínica, se encuentra con el diagnosticado de enfermedad general, con proteinuria aislada.

Se evidencia por parte de la EPS SALUD TOTAL autorizaciones:

- 8902690100 Consulta primera vez por especialista en nefrología pediátrica, con fecha de autorización 04/abril/2022, 14:36 04042022124367 Pos/POS Consulta externa 04/abril/2022 00500- 2217191891 Autorizada Ambulatorio. Código Sede: 500 - CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA.
- 8902470200 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA 04/abril/2022 14:36 04042022124367 Pos/POS Consulta externa 04/abril/2022 Preautorizada Ambulatorio, Código Sede: 11642 - FUN. HOSPITAL INFANTIL UNIVER SAN JOSE.

---

<sup>21</sup> Sentencia T-531 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

- 8902890100 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA 27/diciembre/2021 10:19 12272021049493 Pos/POS Consulta externa 27/ diciembre/ 202100278- 2162140854 Autorizada Ambulatorio Código Sede: 278 - HOSPITAL DE LA MISERICORDIA.

La EPS ha brindado una atención pertinente y oportuna al paciente, sin barreras de acceso, de la cual manifiesta frente a la solicitud donde indica que las autorizaciones se den para la IPS FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL; es preciso indicar que la misma no resulta procedente; lo anterior, de acuerdo al principio de libre escogencia en la contratación que asiste a la EPS; por tanto, resulta necesario que la protegida se dirija a las IPS que se relacionan y donde se le indique que se prestará el servicio, y reitera que en el caso la Entidad cuenta con convenio activo con Instituciones Prestadoras de Servicios que tienen toda la infraestructura física y cuenta con profesionales idóneos para el tipo de atenciones. Así las cosas, la prestación de los servicios médicos se efectúan a través de la Red de Prestadores contratada por la EPS y constituida por Instituciones Prestadoras de Servicios (I.P.S), que en últimas, son quienes garantizan y materializan efectivamente la atención medico asistencial a la población afiliada.

Respecto a la libre elección de IPS o profesionales médicos informa que en todos los casos, los protegidos de SALUD TOTAL EPS deberán acogerse a las Instituciones Prestadoras de Servicios, Profesionales Médicos y demás que hagan parte de su Red Prestadora de Servicios, en el lugar de residencia más cercano para sus afiliados.

La prestación del servicio se sujeta a la disponibilidad de las actividades en salud que ofertan las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios, dentro de la Red Prestadora de Servicios contratada por la EPS y en el lugar de residencia de los afiliados, estas situaciones en ningún momento pueden constituirse como una negativa por parte de la Entidad a la prestación de servicio alguno.

El despacho advierte que no existe prueba que permita establecer que la EPS SALUD TOTAL, ha vulnerado el derecho fundamental de vida y dignidad humana.

En ningún momento se cuestiona que exista falta de atención a su diagnóstico que conlleve a poner en riesgo su vida o que exista interrupción en el tratamiento que le fue ordenado.

La EPS debe garantizar al afiliado la posibilidad de escoger libremente la prestación de los servicios que se encuentren en el plan obligatorio de salud, dicha libertad de escogencia de IPS se circunscribe a las instituciones que ofrece la Entidad Prestadora de Salud, es decir con las cuales tiene contrato o convenio y será dentro de estas instituciones que el usuario podrá escoger la IPS de su preferencia. Por tanto el derecho a la libre escogencia se garantizará dentro de la red de prestadores que tenga la respectiva EPS.

En virtud de lo anterior no es posible a través de la presente acción constitucional ordenar a la EPS SALUD TOTAL que brinde continuidad al tratamiento del menor en la Fundación Cardio infantil, toda vez que LA EPS SALUD TOTAL, autorizó los servicios de acuerdo con los contratos y direccionamientos actuales de la EPS y de los cuales ya se encuentra contratados y autorizados.

La EPS manifiesta la continuidad en la prestación del servicio está garantizada en: la IPS CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, para la consulta de primera vez del especialista en nefrología pediátrica, en la IPS Fundación HOSPITAL INFANTIL UNIVER SAN JOSÉ y para la consulta de primera vez por especialista en reumatología pediátrica en el HOSPITAL LA MISERICORDIA.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL**

En consecuencia, el Despacho concluye que la menor tiene garantizado el tratamiento a su padecimiento de salud en las IPS con las cuales tiene convenio vigente, que deben prestar un tratamiento en condiciones de eficiencia calidad que requiere para su patología y sin dilaciones administrativas.

No obstante lo anterior, el Despacho considera que si bien no existe vulneración al derecho fundamental a la salud y dignidad humana, en aras de evitar que se pueda ver afectada la continuidad o calidad en la prestación del servicio de salud que requiere, o que se pueda ocasionar algún tipo de traumatismo al haberse cambiado la IPS que dará el tratamiento a su diagnóstico, se exhorta al representante legal de la EPS SALUD TOTAL con el fin de que supervise y vigile que la prestación del servicio integral de salud a favor de la menor se hará por parte de las IPS pertinentes de forma oportuna eficiente y con calidad a fin de garantizar la efectividad de sus derechos constitucionales.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE MOSQUERA CUNDINAMARCA**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo los derechos fundamentales a salud y dignidad humana de la menor **NICOLE SOPHYE RAMOS BARBOSA**, de conformidad con las razones expuestas.

**SEGUNDO: EXHORTAR** al Representante Legal de la EPS SALUD TOTAL o quien haga sus veces, para que supervise y vigile la prestación del servicio de salud a favor de la menor y con las IPS pertinente de forma oportuna eficiente y con calidad, de conformidad con las razones expuestas.

**TERCERO: DESVINCULAR:** de la presente acción constitucional a la **FUNDACION CARDIO INFATIL** y la **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, por no encontrar de su parte vulneración a los derechos fundamentales del petente.

**CUARTO NOTIFIQUESE** la presente decisión, **VIA CORREO ELECTRONICO** al accionante, como a las accionadas. De no ser posible utilícese el medio más expedito.

**QUINTO: REMITIR** las diligencias de no ser impugnada la presente decisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Oficiése.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ASTRID MILENA BAQUERO GUTIERREZ.**  
**JUEZA**

**Firmado Por:**

**Astrid Milena Baquero Gutierrez  
Juez  
Juzgado Municipal  
Civil 000  
Mosquera - Cundinamarca**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **01b6b373c31525d5547c48665b2fd9b80b2ac0819931a978596aff17d6dc24dc**  
Documento generado en 23/06/2022 03:43:43 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**