

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., veinticinco (25) de febrero de dos mil veintiuno (2021).

S E N T E N C I A

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA en contra de SALUD TOTAL EPS-S S.A. e INSTITUTO DE ORTOPEdia INFANTIL ROOSEVELT.

ANTECEDENTES

El señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, identificado con C.C. N° 80.748.796, promovió en **nombre propio**, acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS-S S.A. e INSTITUTO DE ORTOPEdia INFANTIL ROOSEVELT, para la protección de sus derechos fundamentales a la **salud**, y a la **vida**, por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**¹:

1. Que es una persona en condición de discapacidad actualmente con 38 años de edad, afiliada a la EPS accionada en calidad de beneficiario del plan obligatorio de salud.
2. Que fue diagnosticado con trauma raquimedular, y por tal razón, le fueron ordenadas citas con especialistas en cirugía plástica y ortopedia en el Instituto Roosevelt.
3. Que las citas en mención, no han sido agendadas debido a que la IPS accionada ha exigido el cobro del copago, para prestar los servicios médicos, los cuales ascienden a \$250.000, suma de dinero con la que no cuenta en este momento.
4. Que actualmente atraviesa una precaria situación económica, pues no tiene quien le ayude, y tampoco cuenta con los recursos para sufrir los copagos o cuotas de recuperación exigidos por la IPS, los cuales anteriormente no se estaban cobrando.
5. Que el Juzgado 31 Civil Municipal de Bogotá, a través del fallo proferido en la acción de tutela de radicado 2015-00064, ordenó el tratamiento integral a su favor, sin embargo, no concedió la exoneración de copagos.

Por lo anterior, la accionante **PRETENDE** la protección de los derechos fundamentales a la vida y a la salud, y, en consecuencia, se **ORDENE** al

¹ 01-Folios 1 y 2 pdf.

INSTITUTO DE ORTOPEdia INFANTIL ROOSEVELT, autorizar y agendar las citas con especialistas en cirugía plástica, ortopedia y demás especialidades, sin la exigencia del valor de copago o cuota moderadora.

De otro lado, solicitó que se **ORDENE** a SALUD TOTAL EPS-S S.A., i) asumir el 100% de los gastos correspondientes a los servicios médicos, exonerándolo así del pago de cuotas moderadoras, copagos y conceptos similares para garantizar consultas, transporte, servicios quirúrgicos, farmacéuticos, terapéuticos y hospitalarios, insumos ortopédicos, y los demás servicios que el médico tratante considere necesarios para tratar el diagnóstico que presenta; ii) reembolsar los copagos relacionados durante los últimos años, en suma de \$861.629; iii) exigir el suministro de medicamentos, terapias, cirugías, procedimientos y demás tecnologías en salud, que se requieran para el manejo, tratamiento y rehabilitación del diagnóstico que presenta “secuelas de fractura de la columna vertebral”, es decir, garantizar el manejo integral que la enfermedad catastrófica que padece, (01-fl. 5 pdf).

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de SALUD TOTAL EPS-S S.A. e INSTITUTO DE ORTOPEdia INFANTIL ROOSEVELT, y se **ORDENÓ** correrles traslado para que ejercieran su derecho de defensa, (03-fls. 1 y 2 pdf).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SALUD TOTAL EPS-S S.A., a través del señor VÍCTOR MANUEL CASTAÑEDA MARTÍNEZ, en calidad de administrador suplente, dio respuesta a la acción de tutela, manifestando que se opone a las pretensiones formuladas por el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, pues no ha existido vulneración a sus derechos fundamentales, y además, el accionante ha recibido todos los servicios ordenados por los médicos tratantes.

Señaló que según el registro de la historia clínica del paciente, el día 09 de febrero de 2021, recibió atención por el servicio de cirugía plástica, en la IPS Instituto Roosevelt, y con respecto a la valoración por ortopedia, refirió que el accionante no tiene orden médica para este servicio.

En relación con la exoneración de copagos, indicó que dicho rubro es el aporte en dinero que corresponde, a pagos compartidos sobre una parte del valor del servicio demandado, el cual debe ser aplicado a los beneficiarios de los afiliados al sistema de salud, y tiene como finalidad, ayudar al financiamiento solidario del sistema general de seguridad social en salud.

Adujo la accionada, que el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, fue incluido en el SW de PE, al programa acorde con su discapacidad, y al cual

se aplica la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, frente a los servicios relacionados con su rehabilitación funcional.

Frente al reembolso de la suma equivalente a \$861.629, expresó la EPS que la acción de tutela no es el mecanismo para reclamar dinero, ya que existen otros medios internos, como la solicitud de devolución, la cual tampoco ha sido efectuada por el afiliado.

De otro lado, la accionada refirió que, no puede acceder a una petición supeditada a hechos futuros e inciertos, por tal razón se sugiere denegar por improcedente el tratamiento integral.

Por lo expuesto, solicitó denegar la presente acción constitucional por hecho superado, pues al accionante le fueron autorizados los servicios médicos requeridos para el tratamiento en la patología que presenta, también se deniegue por improcedente pues la EPS continuará brindando las atenciones en salud requeridas, a través de las IPS adscritas a la red de servicios.

De manera subsidiaria, solicitó que se le permita repetir contra la ADRES, respecto de aquellas sumas sufragadas por la entidad en cumplimiento de la sentencia, y que no esté obligada a asumir, así como por los servicios que no encuentren dentro del plan de beneficios de salud, (05-fls. 2 a 19 pdf).

El **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**, dentro del término concedido guardó silencio, pese a haberse notificado la admisión de la presente acción de tutela, a la dirección electrónica juridica@ioir.org.co (04-fls. 1 y 2 pdf), comunicación que fue recibida y leída el 12 de febrero de 2021, (04-fls. 3 y 6 pdf).

CONSIDERACIONES

DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

DEL PROBLEMA JURÍDICO

Conforme los hechos y las pretensiones de la acción de tutela, consiste en establecer i) la procedencia de la acción de tutela para obtener la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos, así como el reembolso de las sumas de dinero canceladas por dichos conceptos, y ii) la presunta vulneración de los derechos fundamentales del señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA por parte de las accionadas, al no garantizarle la prestación de los servicios de salud requeridos para tratar su patología, debido al cobro de cuotas moderadoras.

Finalmente, verificar si en el caso particular del señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, es necesario garantizarle un tratamiento integral, teniendo en cuenta las patologías que presenta actualmente.

DE LA PROCEDENCIA

El art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, que hayan vulnerado, vulneren o amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Por su parte, el art. 86 de la Constitución y el Decreto antes referido, establecen que la acción constitucional está dotada de un carácter residual y subsidiario, por lo que de manera excepcional procede como mecanismo definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral².

Teniendo en cuenta que, en este asunto se busca la protección de los derechos fundamentales a la salud y la vida, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar

² Sentencia T-143 de 2019.

políticas que garantizar un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

DEL COBRO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS

³ Sentencia T-405 de 2017.

El art. 187 de la Ley 100 de 1993 establece que, los pagos moderadores, tienen como finalidad racionalizar y sostener el uso del sistema de salud, y los mismos deben ser determinados teniendo en cuenta, el estado socioeconómico de los usuarios, toda vez que en ningún caso, esta circunstancia puede ser una barrera para acceder a los servicios médicos. En sentencia T-402 de 2018, la H. Corte Constitucional señaló que, cuando una persona no cuente con los recursos suficientes para cancelar los copagos o las cuotas moderadoras, exigir su pago se convierte en una limitante para acceder a los servicios de salud.

Posteriormente, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, expidió el Acuerdo 260 de 2004, a través del cual se estableció principalmente la clase de pagos moderadores, el objeto de su recaudo, la manera en que se fijan, y las excepciones a su pago.

En relación con la clase de los pagos, se tiene que existen los copagos y las cuotas moderadoras, donde los primeros son cancelados exclusivamente por los afiliados en calidad de beneficiarios, mientras que los segundos, deben ser reconocidos tanto por cotizaciones como por afiliados.

A su turno, el art. 5° del citado acuerdo, establecer que al momento de forjarse los pagos moderadores, deben tenerse en cuenta los principios de equidad, información al usuario, aplicación general y no simultaneidad, destacándose de este precepto, que los copagos y las cuotas moderadores, *“en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población en razón de su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales.”*

El artículo 7° del Acuerdo 260 de 2004, dispone que los copagos, deben aplicarse a todos los servicios ofrecidos en el plan obligatorio de salud con excepción de los servicios de promoción y prevención, programas de atención materno infantil, programas de atención de enfermedades transmisibles, enfermedades catastróficas o de alto costo, y atención inicial de urgencias.

A pesar de lo anterior, la H. Corte Constitucional de forma reiterativa ha indicado que, en aras de evitar que los pagos moderadores sean una barrera para garantizar el derecho a la salud, han sido establecidas unas reglas para eximir de este cobro a los usuarios, a saber:

“(i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente; (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y

formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica.”⁴

DE LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA

El Gobierno Nacional, debido a la declaratoria de pandemia por COVID-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, a través del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, y en virtud de la emergencia sanitaria generada, ordenó el aislamiento preventivo obligatorio a todas las personas, desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, medida que fue prorrogada hasta el 1° de septiembre de la presente anualidad, a través del Decreto 1076 de 2020, con el fin de prevenir la propagación del virus, y garantizar de esa manera, los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

A pesar de ello, el Gobierno Nacional permitió el derecho de circulación de determinadas personas, con el fin de garantizar los derechos a la vida y la salud, entre las que se encuentran de manera relevante, aquellas dedicadas a la prestación de servicios de salud, quienes deban adquirir bienes de primera necesidad, o las que se encuentren involucradas en situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.

También precisó, que las personas que no acaten las medidas adoptadas con ocasión a la emergencia sanitaria, serán sancionadas penalmente, de conformidad con el art. 368 del Código Penal, y pecuniariamente, en virtud a lo normado en el Decreto 780 de 2016.

DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA

A través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional hasta el día 30 de mayo de 2020, señalando además que la misma podría finalizar en la fecha en mención, o extenderse, en el evento de que persistan las causas que la originaron.

El 26 de mayo de 2020, el citado Ministerio prorrogó la emergencia sanitaria hasta el día 31 de agosto de la presente anualidad, debido a que aún subsiste el riesgo para toda la población, del brote por COVID-19.

Ahora, con relación a la prestación de los servicios de salud durante la actual emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, el día 31 de marzo de 2020, expidió el *“plan de acción para la prestación de*

⁴ Sentencia T-402 de 2018. Corte Constitucional.

servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”.

En el citado documento, la entidad señaló que las empresas promotoras de salud, deben identificar los pacientes a los cuales se les garantizará continuidad en la prestación de servicios de salud, en atención a que tienen tratamientos en curso o le son reconocidas regularmente prescripciones médicas.

Añadió el Ministerio, que una vez identificada la población de riesgo, la EPS deberá comunicarse de forma individual con los pacientes, a efectos de informales el mecanismo mediante el cual, se continuará garantizando la prestación de los servicios médicos.

DEL CASO EN CONCRETO

Acude a este mecanismo de defensa constitucional, el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, pues considera que los mismos han sido vulnerados por SALUD TOTAL EPS-S S.A. y el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, al no prestarle los servicios médicos requeridos, hasta tanto se efectúe la cancelación del respectivo copago, el cual asciende a \$250.000.

Por lo anterior, el accionante pretende que las entidades accionadas, garanticen la prestación de los servicios requeridos para tratar la patología que presenta, sin que le sea exigido el cobro de copagos y cuotas moderadoras, y además, que la EPS SALUD TOTAL le devuelva la suma de \$861.629, correspondiente a los copagos cancelados en los últimos años, y le garantice un manejo integral a la enfermedad catastrófica que padece, y que se denomina *“secuelas de fractura de columna vertebral”*, (01-fls. 1 a 6 pdf).

Por su parte, SALUD TOTAL EPS-S S.A. señaló que, al actor ha recibido todos los servicios ordenados por los médicos tratantes, y que según su historia clínica, el día 09 de febrero de 2021 recibió atención por el servicio de cirugía plástica, en la IPS Instituto Roosevelt.

Indicó también, que el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA, fue incluido en un programa acorde con su discapacidad, al cual se aplica la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, frente a los servicios relacionados con su rehabilitación funcional.

Po último, frente al reembolso de la suma de \$861.629, expresó la EPS accionada que este no es el mecanismo para reclamar dinero, pues existen

medios internos para su obtención, tales como la solicitud de devolución, la cual no ha sido efectuada por el afiliado, (05-fls. 2 a 19 pdf).

A su turno, el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, a pesar de encontrarse debidamente notificado de la existencia de esta acción de tutela, a través del correo electrónico juridica@ioir.org.co (04-fls. 1 y 2 pdf), dentro del término de traslado concedido guardó silencio, razón por la cual, se tendrán como ciertos los hechos y argumentos del accionante, en aplicación a lo dispuesto en el art. 20 del Decreto 2591 de 1991, que establece:

*“...**Presunción de veracidad.** Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”*

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa entonces que el accionante pretende que el Instituto accionado, autorice y agende las citas con especialistas en cirugía plástica, ortopedia, y los demás que requiera para tratar su patología, sin que se genere cobro alguno por concepto de cuotas moderadoras o copagos.

No obstante, una vez verificadas las pruebas allegadas al plenario, no se observa que el médico tratante haya ordenado las consultas con los especialistas que nombra el tutelante; y si bien fue allegada la historia clínica expedida por el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROSSEVELT (01-fls. 7 a 13 pdf), de la misma tan solo se establece que, el paciente ha recibido atención por parte de los galenos que allí laboran, desde el año 2013, sin que ello por sí solo, permita concluir que existe prescripción médica alguna, que disponga la prestación de los servicios que presuntamente no le han sido garantizados al accionante, por la exigencia del copago.

De manera que, ha de tenerse en cuenta lo considerado por la H. Corte Constitucional, quien señaló que *“sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”*⁵, por tal razón, mal haría este Juzgado en ordenar al INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, garantizar las consultas con los especialistas en cirugía plástica y ortopedia, cuando se carece de los conocimientos científicos para establecer el tratamiento que requiere el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA.

Ahora, en relación con la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, este Despacho considera que esta pretensión no está llamada a prosperar, toda vez que, en primer lugar, la EPS SALUD TOTAL al momento de emitir respuesta a esta acción constitucional, manifestó que el tutelante había sido

⁵ Sentencia T-423 de 2019.

incluido en un programa acorde a su discapacidad, el cual lo exonera de copagos y cuotas de moderadoras, frente a los servicios relacionados con su rehabilitación ficcional siempre y cuando se haya establecido el procedimiento requerido, (05-fl. 8 pdf).

Y en segundo lugar, este Despacho ha de remitirse al pronunciamiento efectuado por la H. Corte Constitucional en sentencia T-402 de 2018, quien al estudiar la procedibilidad de una acción constitucional de similares características, consideró que no se cumplía con el requisito de subsidiariedad, en razón a que, el tutelante no había solicitado ante la EPS la exoneración de los copagos.

La citada Corporación arribó a tal conclusión, teniendo en cuenta que la procedencia de esta acción, se encuentra sujeta a la existencia de una acción u omisión de una autoridad, que vulnere o amenace los derechos fundamentales, de lo contrario, el juez de tutela deberá declarar su improcedencia, pues de asumir su conocimiento, estaría trasgrediendo el principio de seguridad jurídica y la vigencia de un orden justo, por tratarse de solicitudes *“construidas sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas”*⁶.

Así que, con base en los anteriores argumentos, la pretensión relacionada con el reembolso de las sumas de dinero asumidas los años anteriores por el accionante, y correspondientes a los copagos, deberá correr la misma suerte que la solicitud de exoneración por dicho concepto, pues no puede acudir a este medio de defensa con el propósito de elevar solicitudes de carácter económico, que no tengan relación con la vulneración a un derecho fundamental, y además, tampoco alegar que SALUD TOTAL EPS-S S.A. ha transgredido sus prerrogativas de orden constitucional, cuando no le ha reclamado la devolución de dichos gastos.

Finalmente, en lo que atañe al acceso a un tratamiento integral, ha de señalarse que la protección invocada se encuentra estrechamente ligada con un tema de constante debate jurídico-constitucional y del que se ha llegado a concluir que las Entidades Prestadoras de Salud están obligadas a suministrar los medicamentos necesarios o prestar los tratamientos que requieran los pacientes, en aras de proteger los derechos a la vida y a la seguridad social, debiéndose efectuar un estudio de las particularidades del caso concreto, para si es del caso, emitir la orden de protección a las garantías constitucionales vulneradas por las respectivas autoridades.

Frente al tratamiento integral, el art. 8° de Ley 1751 de 2015 dispone:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del

⁶ Sentencias T-130 de 2014 y T-402 de 2018. Corte Constitucional.

origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

Por otra parte, en sentencias T-433 y T-469 de 2014, la Honorable Corte Constitucional señaló que, el Juez de Tutela debe ordenar el acceso a los procedimientos médicos que requiera el paciente, con el fin de restablecer su salud, en aquellos casos donde la entidad encargada no actuó con diligencia y haya puesto en riesgo los derechos fundamentales del accionante, **siempre y cuando se conozca con claridad el tratamiento a seguir, conforme a lo ordenado por el médico tratante**, toda vez que no es posible para el Juez de Tutela, imponer órdenes futuras e inciertas, además porque accederse al reconocimiento de un tratamiento integral, presumiría mala fe por parte de la EPS.

De lo antes mencionado, se tiene que no existe prueba de que SALUD TOTAL EPS-S S.A., haya negado el acceso a los servicios médicos requeridos por el accionante para tratar sus patologías, resultando imposible para este Despacho, adoptar decisiones sobre hechos futuros, y por una presunta vulneración a los derechos fundamentales del paciente.

Sea del caso señalar, que la Honorable Corte Constitucional, en sentencia T-130 de 2014 indicó, que el objeto de la acción de tutela, es la protección de los derechos fundamentales de manera efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria, cuando estos sean vulnerados por acción u omisión de una autoridad pública o de un particular. Sin embargo, este mecanismo se torna improcedente, cuando no existe conducta del accionado que permita atribuirle vulneración a las garantías fundamentales del accionante.

Se resalta, que la informalidad que caracteriza a este mecanismo constitucional, no es óbice para que las partes no cumplan las cargas procesales básicas que acrediten la procedencia de las pretensiones que formulan, pues estas precisamente son las que habilitan al Juez para proteger los derechos fundamentales.

Por lo considerado, se **negará** la acción de tutela por improcedente.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR POR IMPROCEDENTE la acción de tutela instaurada por el señor CRISTIAN ALEJANDRO BARAHONA contra SALUD TOTAL EPS-S S.A. e INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, por lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: NOTIFICAR la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en concordancia el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

TERCERO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

**DEICY JOHANNA VALERO ORTIZ
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 012 PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES
DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-SANTAFE DE BOGOTA D.C.,**

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

Código de verificación:

**a7dfa5ec3380d4fe97c163b4b542ddf4e2267065233b23c60abaf81b54
3248db**

Documento generado en 25/02/2021 02:13:51 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**