

**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO  
LEY 600 DE BOGOTA  
Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5, Bloque E.  
Complejo Judicial de Paloquemao  
Teléfono: 601-3753827  
Correo institucional: [pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

Bogotá D.C., once (11) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

**ASUNTO**

Resolver la acción de tutela presentada por la ciudadana **ANA MERCEDES MOLANO URAZAN**, agente oficiosa del menor **SANTIAGO HESSTIFF BASTIDAS MOLANO**, contra **COMPENSAR EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**.

**HECHOS**

1.- La señora **ANA MERCEDES MOLANO URAZAN**, relató que su hijo **SANTIAGO HESSTIFF BASTIDAS MOLANO**, de 11 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS **COMPENSAR**, bajo el régimen subsidiado, presenta un diagnóstico de **COLITIS ULCERATIVA**, por lo que viene siendo atendido desde el año 2020, en el **HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**, por los diferentes especialistas, contando con asignación de citas y exámenes durante los siguientes dos meses, no obstante la EPS, decidió cambiarle la IPS tratante de su patología especializada en pediatría, por otras que no cuentan con agendamientos ni son especializadas, hecho que genera una barrera en el acceso al servicio de salud de su hijo.

2.- Esta actuación fue recibida de la oficina judicial por el aplicativo web, el pasado 3 de mayo de 2023

**DERECHOS Y PRETENSIONES**

La señora **MOLANO**, solicitó la protección de los derechos a la salud, seguridad social y vida digna de su hijo **SHBM**.

Solicitó que **COMPENSAR EPS** no le cambie la IPS **HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**, se informe sobre el hecho a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y la **SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL**, haga seguimiento del caso

**CONTESTACION DE LA DEMANDA**

1.- **El apoderado judicial del programa de salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar**, contestó que desde el área de autorizaciones, se adelantaron las validaciones correspondientes, con el fin de determinar las posibles necesidades en salud por parte del accionante, quienes informan que el usuario, cuenta con autorizaciones requeridas, por lo que al requerir a la IPS, estos confirman la programación.

Sostuvo que resulta improcedente la acción de tutela, como quiera que su actuación se ha ajustado a las normas legales vigentes sin vulnerar los derechos fundamentales del accionante. En efecto, COMPENSAR ha brindado los servicios médicos, prestaciones asistenciales que han sido requeridas por la parte actora conforme a las coberturas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo claro que no ha existido ningún tipo de conducta que haya afectado derechos fundamentales.

2.- La **FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA-HOMI-**, remitió la historia clínica del menor y refirió que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que permita determinar la supuesta afectación de los derechos fundamentales a la salud y a la vida del paciente, por parte de la Institución, que es una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad, de carácter privado.

3.- La **Subdirectora Técnico, adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud**, solicitó se desvincule a la Superintendencia Nacional de Salud de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad.

4.- La **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, puso de presente que se verificó la base de datos BDUA-ADRES y el comprobador de derechos de esa secretaria, evidenciándose que el accionante tiene activa afiliación en salud con COMPENSAR EPS, a través del régimen subsidiado, y en esa medida es esa entidad la responsable de la prestación del servicio de salud que requiere el menor.

Indicó que la consulta de especialidad gastroenterología pediátrica, esta incluida en el PBS, por tanto, la EPS debe gestionar la cita con entidades de su red de prestadores que cumplan con los criterios de calidad establecidos en el Decreto 780 de 2016 así como brindar el tratamiento integral que sea requerido.

Destacó que la SECRETARIA DE SALUD, no es superior jerárquico de las EPS, entidades que cuentan con autonomía administrativa y financiera.

Solicitó declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva.

## PRUEBAS

1°. - Junto con la demanda de tutela se anexó la historia clínica de últimas atenciones en el HOMI, así como órdenes médicas ya agendadas.

2° COMPENSAR EPS, remitió reporte de asignación de cita con oftalmología, única que estaba pendiente de agendar:



Jenny Carolina Alarcon Borda  
Para: Elizabeth Saenz Cespedes <elizabeth.saenz@imevi.co> y 8 más  
CC: Camilo Andres Chaparro Gonzalez <camilo.chaparro@imevi...> y 2 más  
Buenas tardes,  
Reciban un cordial saludo, en comunicación con la Sra. Ana Molano al 3154910561 se confirma cita de oftalmología para el 19 de mayo en la sede de paseo villa del rio; paciente acepta el servicio y agradece la gestión realizada.

		
Paciente:	SANTIAGO HESTIFF BASTIDAS MOLANO	Documento
Médico:	EIMAR VALDERRAMA TELLEZ	1030629082
Servicio:	OFTLM GNRL PRIMERA VEZ	Valor a Cancelar
Consultorio:	CONSULTORIO 6 OFTALMOLOGIA	\$ 0.00
Zona:	PASEO VILLA DEL RIO	
Dirección:	DIAG. 57C SUR 62-60 LOCAL 259	
<b>Observaciones:</b> SEÑOR USUARIO EL DÍA DE SU CITA LLEGUE 20 MINUTOS ANTES PARA REGISTRARSE EN LA RECEPCIÓN - PRESENTAR DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN - LLEVAR GAFAS SI UTILIZA - LA CANCELACIÓN O REUBICACIÓN DE CONSULTAS SE PUEDEN REALIZAR CON 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN.		
<b>Fecha y hora de la cita:</b> 11:30 AM el Viernes 19 de Mayo del 2023		

3° El HOMI, allegó historia clínica de atenciones del infante desde 2020 a la fecha, junto con resultados de exámenes y procedimientos.

## CONSIDERACIONES

### ➤ PROBLEMA JURIDICO

Establecer si se vulnera el derecho fundamental a la salud del niño SHBM, por parte de la EPS COMPENSAR, al ordenar el traslado de IPS.

### ➤ EL DERECHO A LA SALUD. DERECHOS DE LOS NIÑOS COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL:

El artículo 49 Superior dispone que la atención en salud es un servicio público y un derecho económico, social y cultural que el Estado debe garantizar a las personas asegurando el acceso a su promoción, protección y recuperación. Adicionalmente, el artículo 44 constitucional establece que “*son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...)*”, y la prevalencia de estos frente a los derechos de los demás.

Lo anterior es concordante con lo dispuesto en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, esto es, que ningún infante debe ser privado de su derecho al disfrute de los servicios sanitarios y los Estados deben asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria necesaria a todos los niños, haciendo énfasis en la atención primaria de salud.

En sede jurisprudencial, la Corte Constitucional, ha establecido en diversas ocasiones el carácter de fundamental del derecho a la salud de los niños pues este contiene un núcleo esencial con aplicación inmediata independiente del estado de su desarrollo legislativo. En este sentido sostuvo la Corte en sentencia SU-225 de 1998 que:

*“Del artículo 44 se deriva claramente que, la Constitución, respetuosa del principio democrático, no permite, sin embargo, que la satisfacción de las necesidades básicas de los niños quede, integralmente, sometida a las mayorías políticas eventuales. Por esta razón, la mencionada norma dispone que los derechos allí consagrados son derechos fundamentales, vale decir, verdaderos poderes en cabeza de los menores, que pueden ser gestionados en su defensa por cualquier persona, contra las acciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares. (...) Se trata entonces de derechos que tienen un contenido esencial de aplicación inmediata que limita la discrecionalidad de los órganos políticos y que cuenta con un mecanismo judicial reforzado para su protección: la acción de tutela.”*

Como puede verse, desde sus inicios esa Corporación ha reconocido la fundamentalidad del derecho a la salud de los niños por mandato directo del artículo 44 de la Carta, de manera que es exigible través de la acción de tutela.

Ahora bien, esta protección especial otorgada a los niños se justifica en que *“la comunidad política debe un trato preferencial a quienes se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y están impedidos para participar, en igualdad de condiciones, en la adopción de las políticas públicas que les resultan aplicables”*<sup>1</sup>. Esto es así, pues el constituyente buscó promover un Estado Social de Derecho donde se atendieran especialmente las necesidades de las personas más vulnerables, entre las que se encuentran los niños.

En concreto, el carácter de debilidad manifiesta implica un mandato directo del inciso 3° del artículo 13 constitucional como protección a las personas que requieren de la protección del Estado, la sociedad y la familia -en el caso de los niños-, para la satisfacción de sus derechos. Así, la Corte Constitucional ha reconocido en diversas ocasiones que una persona en situación de debilidad manifiesta implica para el Estado la adopción de acciones afirmativas<sup>2</sup> o la generación de prohibiciones específicas a las autoridades o particulares para intervenir en sus derechos<sup>3</sup>. De cara a los niños, la debilidad manifiesta implica que estos son acreedores de una protección reforzada de parte de las autoridades públicas, la comunidad y su núcleo familiar no *“se explica exclusivamente por la fragilidad en la que se encuentra frente a un mundo que no conoce y que no está en capacidad de enfrentar por sí solo”*<sup>4</sup>, sino que también al buscar el efectivo acceso de los niños a los derechos consagrados en la Constitución al garantizar las *“condiciones que les permitieran crecer en libertad e igualdad”*<sup>5</sup>.

Posteriormente, con la expedición de la Ley 1751 de 2015<sup>6</sup> se reiteró en el literal f) del artículo 6<sup>7</sup> la prevalencia del derecho fundamental a la salud de los menores de edad y se dispuso su atención integral, ordenando al Estado implementar las medidas necesarias para ello, las cuales deben adoptarse de acuerdo a los diferentes ciclos vitales. Además, por medio de esta Ley también se determinó que la atención en salud de los niños, niñas y adolescentes no puede estar limitada bajo ninguna restricción administrativa o económica. En estudio de la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria de salud, la Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014:

*“El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad.*

*“Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...)”*

Así, el carácter de fundamental del derecho a la salud de los niños, que era reconocido así desde 1991, adquiere una protección adicional en la ley estatutaria de salud. Esto se ve reforzado por pronunciamientos posteriores en la materia por parte de la máxima autoridad constitucional, como la sentencia T-117 de 2019, en la que se indicó que:

*“Cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: ‘En una aplicación*

<sup>1</sup> Sentencia SU-225 de 1998. Véanse también las recientes sentencias T-402 de 2018, T-010 de 2019 y T-117 de 2019.

<sup>2</sup> Algunos ejemplos de acciones afirmativas son el otorgamiento de cupos especiales para ingreso a la universidad pública a comunidades indígenas y afrodescendientes (T-703 de 2008), las leyes en materia de vivienda de interés social a favor de población en situación de discapacidad (C-536 de 2012) y los eventos de retén social para mujeres cabeza de familia (T-084 de 2018).

<sup>3</sup> Este es el caso de la estabilidad laboral reforzada. Como puede verse en la sentencia T-118 de 2019

<sup>4</sup> Sentencia SU-225 de 1998.

<sup>5</sup> *Ibidem*

<sup>6</sup> Ley estatutaria de salud.

<sup>7</sup> Ley 1751 de 2015. Artículo 6°. *“f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”*

*garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud”<sup>8</sup>.*

En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos.

### ➤ LA CONTINUIDAD EN EL DERECHO A LA SALUD:

El derecho a la salud se rige por ciertos principios conforme el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6° de la ley estatutaria de salud, tales como la universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos<sup>9</sup>. Cada uno de estos principios ha tenido un amplio desarrollo jurisprudencial que ha llevado a comprender mejor sus dimensiones.

En concreto, el principio de continuidad inicialmente fue consagrado en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, así: “*Artículo 153. Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes: 3.21 Continuidad. Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.*”

Como puede verse, este principio otorgaba una protección a los afiliados al sistema que aseguraba su atención en salud para no poner en riesgo su calidad de vida e integridad. Al ser un principio, la continuidad debe irradiar toda actuación de las instituciones y autoridades del sector de la salud.

Desde el año 1993, la Corte Constitucional dio aplicación al principio de continuidad para la solución de conflictos contractuales de los prestadores del servicio. Así, en sentencia T-406 de 1993 sostuvo que: “*A manera de conclusión considera la Sala de Revisión que el servicio público se caracteriza por la continuidad en la prestación del mismo. A su vez, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención a la salud es un servicio público a cargo de la entidad responsable. Por lo tanto, al ser la salud un servicio público no puede interrumpirse su prestación por su carácter inherente a la existencia misma del ser humano y del respeto a su dignidad.*” Entonces, la Corte avaló la protección del derecho a la salud –puntualmente por la infracción a este principio- en conexidad con la dignidad humana.

Más adelante, con la expedición de la ley estatutaria de salud que respondía al cambio de paradigma constitucional con el cual se empezó a entender la salud como un derecho fundamental, se incluyó en el literal d) del artículo 6° de ley el principio de continuidad así:

*“d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;”*

Frente a este literal se pronunció la alta Corporación Constitucional, en la decisión C-313 de 2014 al considerarlo exequible ya que:

<sup>8</sup> Esta referencia se hace reiterando lo expuesto en sentencia T-196 de 2018. Otros pronunciamientos posteriores a la ley estatutaria de salud en la materia son las sentencias T-402 de 2018 y T-010 de 2019.

<sup>9</sup> Sentencia C-313 de 2014.

*“... la Corporación por vía de revisión, ha descartado los móviles presupuestales o administrativos como aceptables para privar del servicio de salud a las personas. No ha estimado la jurisprudencia que tales motivos sean de recibo ni aun cuando la suspensión del servicio no resulte arbitraria e intempestiva. En suma, por razones de orden económico o administrativo no tiene lugar la interrupción del servicio. Es inaceptable constitucionalmente la suspensión del servicio, así esta no sea intempestiva o arbitraria.”*

Además, en sentencia T-092 de 2018 se reiteró<sup>10</sup> que:

*“... El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que ‘una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.’ La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación.”*

Como puede verse, la Corte Constitucional, ha indicado que no se pueden invocar razones de carácter meramente administrativo o económico para suspender la atención al paciente. Bajo tal contexto, el principio de continuidad puede limitar la discrecionalidad que tienen las EPS para realizar traslados entre IPS o cancelación de contratos con alguna entidad dentro de su red de prestadores, exigiendo que se garantice la terminación de los tratamientos en curso en la IPS que lo está realizando.

En el caso de traslados de IPS, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido una serie de límites a las posibilidades que tienen las EPS, puntualmente frente a la conformación de la red de prestadores del servicio. En la sentencia T-481 de 2016, Corte sostuvo que:

*“... De conformidad con lo expuesto, el derecho del usuario de escoger la IPS encargada de prestar los servicios de salud únicamente puede ser ejercido dentro del marco de opciones que ofrezca la respectiva EPS, esto es, dentro de los límites que establece el derecho de la EPS a escoger las entidades con las que contratará. A pesar de lo anterior, la jurisprudencia de esta Corte ha encontrado excepción a esta regla en los eventos en que: (i) se trata de una urgencia que no admite demora en su atención y requiere que el servicio de salud sea prestado en la IPS más cercana al lugar de su ocurrencia, (ii) cuando hay autorización expresa de la EPS para que la atención se brinde con una entidad con la que no tiene convenio y (iii) cuando se demuestra la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la IPS para cubrir sus obligaciones, esto es, atender las necesidades en salud de sus usuarios.”<sup>11</sup>*

En especial en lo relativo con el numeral tercero, es importante recalcar que la Corporación Constitucional ha reconocido que un traslado de IPS debe responder a ciertos parámetros que buscan preservar la calidad en la atención a la salud. Así lo expresó en la sentencia T-069 de 2018:

*“... en cuanto a la libertad de las E.P.S. de elegir las I.P.S. con las que prestará el servicio de salud, ha establecido la Corte que también se encuentra limitado, en cuanto no puede ser arbitraria y debe en todo caso garantizar la calidad del servicio de salud. En este sentido, ha explicado que “cuando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venían prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada, b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida, c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio*

<sup>10</sup> Confróntese con las sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017, entre otras.

<sup>11</sup> Véanse también las sentencias T-603 de 2010, T-745 de 2013 y T-171 de 2015.

*ofrecido y comprometido y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido”<sup>12</sup>*

Por tanto, es claro que la jurisprudencia constitucional ha establecido una serie de límites y requisitos para el cambio de IPS por parte de una EPS, todos ellos considerando como elemento central la preservación en la calidad del servicio de salud. Sin embargo, esto no implica que no exista ninguna causal bajo la cual pueda operar una suspensión, interrupción o traslado de la atención médica puesto que el principio de continuidad no es absoluto. Por ello, en diversas ocasiones<sup>13</sup>, la Corte ha indicado que:

*“... no cualquier interrupción del servicio es injustificable. En cada caso el juez constitucional deberá analizar la situación a la luz del criterio de necesidad del servicio y evaluar si se están afectando los derechos fundamentales del paciente que requiere la atención. (...) Por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física.”<sup>14</sup>*

Así las cosas, las interrupciones que el principio de continuidad proscribire son aquellas relativas a los casos en que efectivamente se pongan en peligro derechos fundamentales del accionante. Este debate fue zanjado por la sentencia C-800 de 2003 al estudiar el artículo 43 de la Ley 789 de 2002<sup>15</sup>, cuando determinó que el principio de continuidad se protege bajo el entendido de que *“en ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio”*.

En conclusión, el principio de continuidad implica que: **i) las razones de carácter meramente administrativo o económico no son justificación suficiente para interrumpir un tratamiento en curso en determinada IPS; ii) los conflictos contractuales entre la EPS y la IPS o internos en cada una de estas no son justa causa para impedir el desarrollo de los tratamientos con continuidad y; iii) el traslado de IPS está justificado cuando se preservan las condiciones de calidad y no está en curso un tratamiento específico del cual depende la vida o integridad de la persona y otra entidad ha asumido el servicio.**

#### ➤ DEL CASO CONCRETO:

La señora ANA MERCEDES MOLANO URAZAN instauró acción de tutela en representación de su hijo SANTIAGO HESSTIFF BAUTISTA MOLANO, en contra de COMPENSAR EPS, porque considera que se están vulnerando los derechos fundamentales del niño, al cambiarle la IPS HOMI, especializada en pediatría, a otras IPS de su red, las cuales considera inadecuadas para

<sup>12</sup> En esa ocasión, la Corte reiteró lo expuesto en sentencia T-286A de 2012.

<sup>13</sup> Véanse las sentencias T-406 de 1993, T-170 de 2002, T-482 de 2005, T-842 de 2005 y T-737 de 2011.

<sup>14</sup> Sentencia T-737 de 2011. Véanse también las sentencias T-406 de 1993, T-829 de 1999, T-636 de 2001.

<sup>15</sup> *por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo. Artículo 43. Estando vigente la relación laboral no se podrá desafiliarse al trabajador ni a sus beneficiarios de los servicios de salud, cuando hubiera mediado la correspondiente retención de los recursos por parte del empleador y no hubiera procedido a su giro a la entidad promotora de salud. Los servicios continuarán siendo prestados por la entidad promotora de salud a la que el trabajador esté afiliado hasta por un período máximo de seis (6) meses verificada la mora, sin perjuicio de la responsabilidad del empleador, conforme las disposiciones legales.*

*La empresa promotora de salud respectiva, cobrará al empleador las cotizaciones en mora con los recargos y demás sanciones establecidos en la ley.*

proteger la salud de su hijo. SHBM es un menor de 11 años que padece la *enfermedad COLITIS ULCERATIVA*.

En el caso *sub judice* no se evidencia vulneración de los derechos fundamentales a la salud del menor de edad SANTIAGO H. BASTIDAS MOLANO, por parte de la EPS COMPENSAR, pues se advierte que esta entidad viene ajustándose a la jurisprudencia constitucional en materia de continuidad y atención al niño.

No se ha probado que las IPS escogidas por la EPS para prestar la atención ambulatoria del niño no son idóneas y de la calidad requerida para el tratamiento de su patología. Se mostró en el proceso que COMPENSAR viene autorizando la prestación de los servicios requeridos por el infante, sin que se evidencie que hayan ordenes pendientes por ejecutar, es más, es la propia agente oficiosa quien refiere que el menor cuenta con servicios asignados con especialistas por los siguientes dos meses, en HOMI, es decir, que está recibiendo atención oportuna y adecuada, siendo dable resaltar que el hecho de que esta entidad sea especializada y tenga un buen reconocimiento en atención prioritaria en menores, deba ser siempre la misma entidad la que preste a lo largo de toda su vida, la atención que requiere, pues recibe un tratamiento esencialmente ambulatorio que puede atender una u otra IPS. Adicionalmente, se advierte que no se ha negado ningún servicio de atención al niño, por el contrario, se evidencia que se viene asegurando constantemente la atención al mismo.

Así las cosas, y de acuerdo con la jurisprudencia expuesta, no se evidencia incumplimiento de los deberes de la EPS que rigen los traslados de IPS. En este sentido, no puede tenerse por demostrada la “*incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la IPS para cubrir sus obligaciones*”. Por lo contrario, las instituciones han prestado adecuada y oportunamente sus obligaciones, las cuales a no dudarlo están capacitadas para atender la patología del niño, máxime cuando *no* se puede deducir de ninguna prueba en el expediente que se haya dado un manejo inadecuado o contraproducente a la patología del menor, siendo dable resaltar que lo importante se asegure la atención adecuada al menor y la satisfacción de los principios del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO LEY 600 DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

## RESUELVE

**PRIMERO. - NEGAR** la tutela interpuesta por la señora ANA MERCEDES MOLANO URAZAN en representación de su hijo SANTIAGO H BASTIDAS MOLANO, contra COMPENSAR EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA.

**SEGUNDO. - DISPONER** que en caso de no ser impugnada la sentencia, dentro del término previsto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 –tres días siguientes a la notificación-, se remita la actuación a la Corte Constitucional, vía correo electrónico, para su eventual revisión

La notificación a las partes, se debe hacer a los siguientes emails:

**ACCIONANTE:**  
[molanoana855@gmail.com](mailto:molanoana855@gmail.com)

**ACCIONADAS:**

COMPENSAR EPS: [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com)

SUPERSALUD: [snstutelas@supersalud.gov.co](mailto:snstutelas@supersalud.gov.co)

SRIA DISTRITAL SALUD: [notificaciontutelas@saludcapital.gov.co](mailto:notificaciontutelas@saludcapital.gov.co)

HOMI: [juridica@homifundacion.org.co](mailto:juridica@homifundacion.org.co)

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JUAN PABLO LOZANO ROJAS  
JUEZ

JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO LEY 600