REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
Email: cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., tres (3) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2020-00736-00

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **LUIS JAVIER SANDOVAL CORREA** a través de apoderada judicial en contra de **E.P.S SALUD TOTAL**.

I. Antecedentes

El accionante reclamó la protección constitucional de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, seguridad social y la igualdad y solicita se ordene a la accionada que *"continúen con la atención médica y suministre las citas correspondientes respecto a la pérdida de capacidad laboral y los tratamientos, e igualmente se le realicen los procedimientos quirúrgicos, hospitalarios, exámenes de laboratorio, suministren los medicamentos, consultas con especialistas en las áreas requeridas, y demás con el fin de tratarme la eventual calamidad de que sufro en la espalda, debido al accidente de trabajo ocurrido el pasado 13 de marzo de 2017. 3. que para dar cumplimiento al fallo de tutela se me informe de manera inmediata las citas respectivas con el médico y personal de la institución donde se me prestará el servicio. 4. Ordenar a la EPS, accionada que una vez cumplido el fallo de tutela envíe el Juzgado tutelante, los documentos que acrediten su cumplimiento 5. Mantenerme el servicio y derecho a salud, hasta tanto me sea posible reintegrarme al campo laboral, ya que dadas mis condiciones no me permiten pagar una E.P.S y también se me ha dificultado obtener un nuevo empleo. 6. Me respondan en debida forma, el derecho de petición radicado el pasado 7 de septiembre de 2020, en el que me dan respuesta el 22 de septiembre de la misma, pero dicha respuesta, no es clara y tampoco resuelve mi solicitud".* [Folio 1 Escrito de Tutela]

2. Sustentó el amparo, en síntesis, así:

2.1. En la demanda de tutela adujo Luis Javier Sandoval Correa que tiene 47 años de edad, y se encuentra afiliado a la E.P.S. SALUD TOTAL por parte de Andina de Seguridad del Valle quien lo despidió el pasado 30 de julio. A la fecha su salud se ha deteriorado ya que *"no puedo dormir bien por los intensos dolores de espalda, he tenido que utilizar un bastón para poder caminar bien, ya que no puedo desplazarme sin él, pues si lo hago siento que me derrumbo",* razón por la cual requiere de atención inmediata pero no ha sido posible solicitar una cita con el especialista debido a que la accionada indica que no hay disponibilidad de cita.

El 7 de septiembre de 2020 radicó dos derechos de petición en el cual solicitaba *"el cual les solicitaba las constancias que envió la empresa ANDINA DE SEGURIDAD DEL VALLE LTDA., en donde dejaban a consideración mi caso, y un segundo radicado solicite, que también se me siga prestando el servicio médico, pues en la E.P.S me han informado que tengo servicio de salud hasta el mes de noviembre, y me preocupa que a la fecha no han iniciado tratamiento a mi columna vertebral y tampoco he sido atendido por parte del*

profesional pertinente y especialista que debe atender temas relacionados a mi dolencia y enfermedad", y la E.P.S tan solo se limitó a indicar *"que es la empresa quien debe atender el estado de mi salud",* tal y como se desprende de su respuesta emitida el 22 de septiembre. [Escrito de Tutela]

II. El trámite de la instancia

1. El 21 de octubre de 2020 se admitió la acción de tutela, y se ordenó el traslado a la encausada así mismo se vinculó a ANDINA DE SEGURIDAD DEL VALLE LTDA, ARL BOLIVAR Y LA IPS OMNISALUD para que remitiera copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejerciera su derecho de defensa librando las comunicaciones de rigor.

2. ANDINA DE SEGURIDAD DEL VALLE LTDA Manifestó que el accionante fue despedido el 30 de julio de 2020 con justa causa. Desconoce tanto los derechos de petición como las citas que ha solicitado ante la E.P.S SALUD TOTAL y el motivo de esta de no querer atender las mismas. Solicitó su desvinculación del presente trámite constitucional. [011ContestaciondeAndinaSeguridad]

3. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR Informó que Luis Javier Sandoval Correa sufrió un accidente de trabajo el 13 de marzo de 2017 el cual fue reportado por su empleador Andina de Seguridad del Valle y fue reconocido como de origen laboral por parte de la ARL con el diagnóstico "CONTRACTURA MUSCULAR", brindándole las prestaciones que requirió en su proceso de rehabilitación y se calificó su perdida de capacidad laboral con el Dictamen No. 79709164-994 de fecha 10 de noviembre de 2017 en un porcentaje del 0.00% determinación que fue notificada el 20 de ese mismo mes. Advirtió que atendiendo las características del accidente ocurrido al accionante, su evolución favorable y su calificación de perdida de capacidad laboral **no generó ninguna secuela pendiente por calificar,** aunado al hecho que, al revisar la base de datos, no encontró que durante el tiempo que estuvo afiliado el actor **reporte** por parte del empleador de **enfermedad laboral** en que se haya encontrado afectado el señor Sandoval Correa y, mucho menos, una comunicación de la E.P.S que haya informado de alguna presunta calificación en estudio de enfermedad que lo haya aquejado. [016ContestacionTutelaSegurosBolivar]

4. E.P.S. SALUD TOTAL Manifestó que efectivamente el accionante radicó derecho de petición el 7 de septiembre de 2020, el cual fue debidamente contestado el 16 de ese mismo mes y remitida a la dirección electrónica ljsandovalcorrea@mail.com, por tanto no es cierto lo manifestado por el actor y pone de presente que la respuesta no implica que esta sea favorable a la solicitud presentada, no obstante y ante la acción de tutela, *"se da nuevo estudio, respuesta y envió al derecho de petición interpuesto por el usuario, por lo que se 1. Se revisa la historia clínica en custodia de las unidades propias de Salud Total (Virrey Solis), evidenciándose que el 28 de agosto de 2020 fue valorado en cita prioritaria de medicina general debido a lumbalgia. Es esta cita, el profesional ordena valoración por ORTOPEDIA (…)"* asignándole cita para **el 5 de noviembre de 2020** a las **4.00 p.m** y además se estableció comunicación con el accionante al abonado telefónico 3223351372 notificándole la misma, afirmó que no se le ha negado al señor Luís Javier Sandoval Correa ningún servicio médico, por el contrario ha brindado continuamente los servicios requeridos por cobertura del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, razón por la cual solicita se deniegue la acción de tutela por hecho superado. [20ContestacionTutelaSaludTotal]

5. IPS OMNISALUD Guardó silente conducta.

III. Consideraciones

1. De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1º del art. 1º del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

2. De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez constitucional, resolver **el primer problema jurídico** que consiste en determinar si la encartada vulneró el derecho fundamental de petición del accionante al no suministrar respuesta de fondo sobre la solicitud por el elevada.

3. La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley.[1]

4. De otra parte, el art. 23 de la Constitución garantiza el derecho fundamental de todas las personas a dirigirse ante las autoridades y, eventualmente, ante los particulares, para obtener una respuesta de fondo a sus solicitudes, formuladas en interés general o particular. El derecho de petición, en consecuencia, tiene una doble dimensión: a) la posibilidad de acudir ante el destinatario, y b) y la de obtener una respuesta pronta, congruente y sobre la cuestión planteada.

4.1. La esencia de la prerrogativa comentada comprende entonces: (i) pronta resolución, (ii) respuesta de fondo, (iii) notificación de la respuesta al interesado.

4.2. Valga destacar que una verdadera respuesta, si bien no tiene que ser siempre favorable a las pretensiones del peticionario, sí debe cumplir con los requisitos de ser oportuna, resolver lo solicitado de manera clara, precisa y congruente, además de ser puesta en conocimiento del solicitante.[2]

4.3. Por ello, no se entiende conculcado el derecho de petición cuando la autoridad responde al peticionario, aunque la respuesta sea negativa. Ella, siempre y cuando se produzca dentro de los términos que la ley señala, representa en sí misma, independientemente de su sentido, la satisfacción del derecho de petición.

5. En el caso objeto de análisis el accionante interpone acción de tutela, al considerar que la **E.P.S SALUD TOTAL** vulneró su derecho fundamental de petición al no proferir respuesta a la petición radicada el **7 de septiembre de 2020** en la que solicitó *"copia de la carta q [sic] envió a ustedes la empresa Andina de Seguridad del Valle, en la que le exigía q [sic] me hicieran seguimiento por mis incapacidades ya q [sic] voy a iniciar una acción legal contra Andina del Valle por mi accidente laboral y del cual no me respondieron y si le entregaron mi caso a ustedes"* y además *"a. Necesito se me realice la Junta medica regional, para la calificación de mi problema en la columna vertebral lo mas pronto posible. b. Me sigan prestando servicio medico puesto q [sic] aun no he tenido solución medica ni rehabilitación definitiva en mi columna vertebral, aunq [sic] me encuentro desempleado, necesito continuar con mi tratamiento de salud. c. Necesito me sigan asignando citas medicas con los especialistas para poder tener un concepto definitivo y con solución a mi problema"* [Folios 16 y 17 Escrito Tutela]

---

[1] CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.
[2] CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y. CConst, T-183/2013, N. Pinilla.

5.1 Ante lo cual la **E.P.S. SALUD TOTAL** mediante comunicación fechada 22 de septiembre de 2020 procedió a dar una respuesta al accionante en los siguientes términos precisando que: *"las **RECOMENDACIONES LABORALES POR SALUD OCUPACIONAL,** corresponden a una actividad que la empresa debe desarrollar bajo sus recursos, a través del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la empresa, motivo por el cual **no es posible acceder a su solicitud,** (…) es un tema compete no solo al empleador sino que también involucra a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL); (…) se recomienda valoración del trabajador, por parte del Medico Especialista en Salud Ocupacional con quien tenga convenio la empresa, con el fin de establecer las recomendaciones y/o restricciones laborales que requiera el trabajador, procurando su ubicación en un sitio de trabajo acorde a sus condiciones psicofisiológicas, manteniéndolo en aptitud productiva y con el mínimo riesgo ocupacional a su situación de salud. (…) Lo anterior aunado con que la EPS es la encargada de garantizar la cobertura de **tipo asistencial y no en el fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales y en salud ocupacional;** por tanto en el evento en que se requiera de las respectivas autorizaciones para que el trabajador sea asistido medicamente, siempre podrá contar con nuestra cobertura en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas por las respectivas autoridades en la asistencia de salud ocupacional. En gracia de lo anterior, sugerimos realizar la solicitud ante su empleador, presentando las recomendaciones médicas generales sobre el cuidado de la salud, estilos de vida, situaciones a las cuales se debe estar alerta o evitar y aquellas que hay que potencializar, para asegurar una mayor probabilidad de éxito terapéutico y mejores condiciones de salud y las entregaran directamente al afiliado, emitidas por su médico tratante"* [Folios 18 y 19 Escrito de Tutela]

5.2. Ahora bien, la accionada alega haber dado respuesta al derecho de petición elevado por **LUIS JAVIER SANDOVAL CORREA**, sin embargo, esta **no cumple** con uno de los requisitos establecidos por la Corte Constitucional a saber la resolución de fondo, de manera clara, precisa y **congruente a lo solicitado**[3][4][5]", nótese que la solicitud del accionante va encaminada a que la E.P.S., proceda a realizar una junta medica a fin de lograr calificación para su problema "de columna" y que se le garantice su derecho a la salud ya que se encuentra desempleado, inquietudes que no obtuvieron respuesta, aunado al hecho que SALUD TOTAL en su contestación adujo que procedió a dar una nueva respuesta, sin embargo de la documental aportada no se acredita la existencia de la misma, razón por la cual **se tutelará** el derecho citado.

6. Ahora se entrará a resolver el **segundo problema jurídico** consistente en determinar la afectación al derecho a la vida, a la salud y seguridad social del accionante ante la **negativa** de la E.P.S. de agendar cita con el especialista que requiere para iniciar el tratamiento para su dolencia en la columna vertebral.

7. En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

---

[3] "**es congruente si existe coherencia entre lo respondido y lo pedido**, de tal manera que la solución a lo pedido verse sobre lo preguntado y no sobre un tema semejante o relativo al asunto principal de la petición, sin que se excluya la posibilidad de suministrar información adicional que se encuentre relacionada con la petición propuesta"
[4] Sentencia T-669 de 2003 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).
[5] Sentencia T-259 de 2004 (MP: Clara Inés Vargas Hernández).

7.1 Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una "naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles"[6].

8. La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas[7], con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte, es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

8.1 Así mismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

8.2 Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr "*el disfrute del más alto nivel posible de salud*"[8], lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

8.3 Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese "*más alto nivel posible de salud".* En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: "*Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales*[9] *y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante*".

---

[6]Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..
[7] Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.
[8] Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.
[9] En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: "El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: 'Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.' || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: 'Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley' (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibídem habla de protección integral: 'El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud'. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibídem expresa que "Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud" (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican."

Al respecto ha dicho la Corte que "*(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente*[10] *o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud'.*"[11]

9. De lo anterior se infiere que la práctica de los procedimientos, inicialmente para llegar al diagnóstico o identificación de las alteraciones de la salud y así determinar científicamente el tratamiento adecuado e iniciarlo con la prontitud que se requiera, constituyen una obligación para todos los que deben asumir la prestación del servicio indicado a cada usuario, quien a su turno tiene el derecho a que tales servicios le sean prestados con calidad y de manera oportuna.

9.1. El derecho al diagnóstico se encuentra contenido dentro de los 'niveles esenciales' que de manera forzosa ha de garantizar la organización estatal en el caso del derecho a la salud. Su importancia adquiere una particular dimensión dado que su eventual vulneración obstaculiza en la práctica el acceso a los servicios y prestaciones establecidas para los regímenes contributivo y subsidiado."[12]

10. Descendiendo al caso objeto de análisis, se advierte que el señor Luis Javier Sandoval Correa **(i)** sufrió un accidente laboral el 13 de marzo de 2017 consistente en una "CONTRACTURA MUSCULAR" y tuvo una calificación de perdida de capacidad laboral de 0.00%, la cual **no generó ninguna secuela,** según lo informado y aportado por la Administradora de Riesgos Laborales de Compañía de Seguros Bolívar en su contestación de tutela [AnexoContestacionTutelaUno], y **(ii)** la E.P.S SALUD TOTAL puso en conocimiento que el 28 de agosto de 2020 el accionante fue valorado en **cita prioritaria** de medicina general debido a una lumbalgia, razón por la cual el médico tratante ordenó valoración "**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA",** por lo que puede inferirse que el servicio médico se torna necesario para para contrarrestar la patología que lo aqueja.

11. La entidad accionada en su contestación informó que la cita fue programada para el **5 de noviembre de 2020 a las 4:00 p.m,** y procedió a comunicarse con el accionante al número celular 3223351372 para notificarle la misma, sin embargo, **aún no se ha materializado**. Téngase en cuenta que toda negligencia o mora en la autorización y práctica de los servicios ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS y requerido con urgencia por la accionante necesarios para contrarrestar la patología que le aqueja, es una abierta y clara vulneración de su derecho fundamental a la salud.

12. En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo, la parte accionante no tiene por qué soportar la demora en la práctica de la prestación médica que necesita, ni puede ser sometida al capricho de la entidad accionada, pues una valoración tardía puede conllevar consecuencias aún mayores a las que ha de generarle per se su padecimiento.

---

[10] "En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa."
[11] Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.
[12] T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

13. En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada E.P.S. SALUD TOTAL, debe proceder de manera inmediata, si aún no lo ha hecho a practicar la **"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA",** en la forma y términos ya señalados, atendiendo para ello el estado de salud del accionante.

IV. DECISIÓN

En virtud de las anteriores consideraciones, el **JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

Resuelve:

PRIMERO: CONCEDER la tutela impetrada por **LUIS JAVIER SANDOVAL CORREA** en contra **de E.P.S SALUD TOTAL.**, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDÉNAR a la **E.P.S SALUD TOTAL**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, adelante todas las diligencias necesarias a fin de dar respuesta a los derechos de petición elevados por **LUIS JAVIER SANDOVAL CORREA** el **7 de septiembre de 2020.**

TERCERO: ORDENAR a la **E.P.S SALUD TOTAL**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, practicar la **"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA",** en la forma y términos ya señalados, atendiendo para ello el estado de salud del accionante.

CUARTO: Notifíquese la presente decisión a las partes, personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

FELIPE ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA
JUEZ