



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

**Asunto:** Acción de tutela No. 2023-00237-01  
Proveniente del Juzgado Trece (13) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá D.C.  
Sentencia Segunda Instancia

**Fecha:** Marzo veintiocho (28) de dos mil veintitrés (2023).

De conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Decreto Nacional 2591 de 1991 se emite sentencia de segundo grado en la actuación de la referencia.

**1.- Identificación de los solicitantes:** (Art. 29 Num. 1 D. 2591/91):

- **LUZ MERY CARRÓN VÁSQUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía n.º 52.634.603, quien actúa en calidad de agente oficiosa de su madre, la señora **BLANCA ROSA CÁRDENAS**, identificada con cédula de ciudadanía n.º 65.496.050.

**2.- Identificación de quien provenga la amenaza o vulneración:** (Art. 29 Num. 2 D. 2591/91):

- a) La actuación es dirigida en contra de:
  - **COMPENSAR EPS**
- b) El Juzgado de instancia dispuso vincular a:
  - **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ**
  - **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**
  - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**
  - **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**
  - **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

**3.- Determinación del derecho tutelado:** (Art. 29 Num. 3 D. 2591/91):

La accionante indica que se trata de los derechos a la vida, salud, igualdad y dignidad humana.

**4.- Síntesis de la demanda:**

- a) *Hechos:* La accionante manifiesta que:
  - Es una adulta mayor de 65 años de edad, con un grave estado de salud, debido a las patologías que la aquejan, tales como; enfermedad hepática, degeneración grasa del hígado, cirugía manguito rotador, lesiones de piel persistentes con manchas.
  - Se encuentra afiliada a la EPS COMPENSAR, con plan complementario especial.



### **Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

- El Hospital Universitario Fundación Santa Fe, ha sido su IPS y, actualmente, se encuentra en tratamiento con las especialidades de Hepatología, Gastroenterología, Dermatología y Medicina Interna.
- En el mes de septiembre de 2022, luego de que el médico internista ordenara control, exámenes y valoración, a fin de continuar con el tratamiento, al momento de solicitar la autorización en COMPENSAR EPS, se le informa que sería remitida a otra IPS.
- Por lo anterior presentó derecho de petición ante COMPENSAR EPS para que se continuara autorizando el tratamiento en la IPS Fundación Santa Fe, pero le fue resuelta dicha petición negando lo requerido, aduciendo que la citada IPS ya no era red para el servicio ambulatorio.
- COMPENSAR EPS ha dilatado de manera injustificada la continuidad de los tratamientos ordenados, lo que ha desencadenado en un retroceso y desmejoramiento de su salud, ya que tiene pendiente se autoricen las ordenes de control con Hepatología, Gastroenterología, Dermatología y Medicina Interna, así como examen de Densitometría Ósea y valoración por ORL.
- Actualmente COMPENSAR EPS tiene contrato vigente con la IPS Fundación Santa Fe, aunado a que, al momento de adquirir el plan complementario especial, se les informó que en ese plan estaba la atención médica en la citada IPS.

#### b) *Petición:*

- Tutelar sus derechos deprecados.
- Ordenar a COMPENSAR EPS, de manera inmediata, le autorice; consultas, tratamientos, medicamentos, procedimientos, hospitalizaciones y demás insumos médicos, en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe.
- Ordenar a COMPENSAR EPS, que garantice y cubra integralmente y de manera oportuna y completa el tratamiento integral en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe, es decir, los procedimientos, hospitalizaciones, laboratorios, medicamentos, intervenciones, terapias, tratamientos y demás insumos médicos que requiera, con ocasión a los diagnósticos y patologías que actualmente padece y llegase a padecer de conformidad a su avanzada edad.
- Autorizar a COMPENSAR EPS, para que repita contra la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, por los costos del tratamiento integral que deban brindar, siempre que no estén contemplados en el PS o plan complementario.

### **5- Informes:**

- a) La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, en su informe manifiesta que:



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

- Es función de la EPS la prestación de los servicios de salud. No tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.
- A partir de la promulgación del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.
- Lo anterior significa que, ya giró a COMPENSAR EPS, un presupuesto máximo con la finalidad de que suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

b) La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, en su informe indicó:

- No tiene conocimiento alguno de los hechos narrados dentro del libelo de la acción de tutela.
- Verificada la base de datos del BDUA-ADRES, y en el comprobador de derechos de esa entidad, se pudo evidenciar que la accionante, se encuentra con afiliación activa a través del régimen contributivo, en la EPS COMPENSAR, por lo cual, todo lo que tiene que ver con procedimientos de salud, órdenes médicas, insumos, medicamentos, hospitalizaciones, tecnologías en salud y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de COMPENSAR EPS.
- Solicita su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no se encuentra probada la vulneración o la puesta en riesgo de derecho fundamental alguno por parte de esa entidad.

c) El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, en su informe indica que:

- No le consta nada de lo dicho por la parte accionante. No tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud; sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública, promoción social en salud,



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

- No ha vulnerado ni amenaza vulnerar los derechos fundamentales objeto de la presente acción de tutela por cuanto en ejercicio de sus competencias, no es el encargado de prestar los servicios de salud, por lo que solicita declarar la improcedencia de la presente acción y en consecuencia exonerar a dicho ministerio de toda responsabilidad que se endilgue durante el trámite de esta acción constitucional, toda vez que no es entidad competente para resolver la solicitud del accionante, ni es competente para conocer del trámite.

d) **COMPENSAR EPS**, en su informe indica que:

- La señora BLANCA ROSA CARDENAS, identificada con cedula de ciudadanía 65.496.050, se encuentra activo, en el Plan de Beneficios de Salud PBS en calidad de beneficiaria, esto según lo informado por el proceso de salud y aclaraciones.
- Ha prestado oportuna y completamente todos los servicios a que tiene derecho como afiliada al Plan de Beneficios de Salud de acuerdo con las coberturas que por ley y contractualmente se encuentran indicadas y autorizadas.
- La IPS FUNDACION SANTA FE, es una IPS con la cual COMPENSAR EPS, tiene contrato exclusivamente para plan complementario.
- Por temas de contratación la IPS SANTA FE, desde el 1° de febrero, ya no tiene contrato con la EPS COMPENSAR, para servicios en plan complementario solicitados por la usuaria, razón por la cual está EPS direccionando a los pacientes para otras IPS en donde se le prestaran los servicios.
- Respecto al examen de DENSITOMETRIA OSEA, ya quedo programados con IDIME para el 15 de febrero de 2023.
- En el presente caso no nos encontramos ante una negación de servicios de salud, pues la EPS hace uso de su red de prestadores y remite al paciente con las IPS que tiene contrato para ciertas especialidades, por lo cual no se podría indicar que la red de COMPENSAR EPS, es incapaz de prestar los servicios y que la única IPS para hacerlo sería la IPS SANTA FE.
- No se puede perder de vista que la EPS tiene la facultad de contratar con las IPS que considere pertinentes porque esto se ejercer bajo la autonomía de la entidad, por lo cual si el despacho ordena a esta EPS que proceda a brindar los servicios con esta IPS estaría vulnerando su autonomía a contratar con la misma para presta los servicios.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

- Por lo anterior solicita decretar la improcedencia de la tutela interpuesta a favor de BLANCA ROSA CARDENAS, ya que no existe ninguna conducta de parte de COMPENSAR EPS, que pueda considerarse como violatoria de los derechos fundamentales.
  
- e) La **FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ**, en su informe manifiesta:
  - No ha vulnerado ni amenazado en ningún momento los derechos fundamentales de la accionante, a quien en sus ingresos a la institución se le han suministrado todos los servicios de salud que ha requerido bajo el cumplimiento de los principios de pertinencia, oportunidad y alta calidad técnico-científica.
  - Solicita desvincular a la FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ de la presente acción de tutela, pues tal como se indicó, no se ha vulnerado ni amenazado los derechos fundamentales de BLANCA ROSA CÁRDENA, todo lo contrario, se le han suministrado todos los servicios de salud que ha requerido y se continuaran prestando previa autorización de COMPENSAR EPS-Plan Complementario.
  
- f) La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, en su informe indica que:
  - Solicita se desvincule de toda responsabilidad dentro de la presente 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, dado que los fundamentos fácticos de la presente acción, se desprende que el accionante requiere el servicios médicos que son negados por trabas administrativas presentadas por la EPS, quien deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos en la presente acción constitucional.

**6.- Decisión impugnada:**

El *A-quo* profirió sentencia el 17 de febrero de 2023, concediendo el amparo invocado, al considerar que:

- La EPS Compensar hizo de su derecho a contratar con la IPS para prestar los servicios especializados que necesita la tutelante, sin que al presente trámite se hubiera allegado sumariamente cuál sería la entidad que prestaría los servicios, vulnerando a la accionante el derecho a la libre escogencia de una IPS.
- El cambio en el tratamiento de la enfermedad que aqueja a la accionante vulneró su derecho al diagnóstico y a la continuidad en el tratamiento prescrito por su anterior médico tratante, como quiera que no se han iniciado los trámites contractuales para satisfacer las necesidades de la paciente y con la autorización de una orden médica para exámenes conllevaría a que le reiniciarán el tratamiento y las valoraciones que ya había



### **Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

adelantado en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, además que el tiempo de la nueva valoración y tratamiento le prolongan las consecuencias de las enfermedades.

- Es evidente que todos los procedimientos ordenados por los médicos tratantes se encuentran en el plan de beneficios con cargo a la UPC vigente, pero la entidad prestadora de servicios Compensar E.P.S., no ha garantizado a la paciente la continuidad en la prestación de los servicios de salud, los cuales, teniendo en cuenta la justificación dada por los médicos tratantes, se requiere para continuar con su tratamiento.

Por lo anterior resolvió:

***Primero:** Conceder el amparo solicitado por la accionante **Blanca Rosa Cárdenas**, por intermedio de su agente oficioso **Luz Mery Carrón Vásquez**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.*

***Segundo:** Como consecuencia de lo anterior se ordena a la accionada **Compensar EPS** a través de su representante legal o quien haga sus veces para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a autorizar y suministrar todas las prestaciones médicas que requiera la accionante **Blanca Rosa Cárdenas**, si aún no lo han hecho y que ha sido prescritos por sus médicos tratantes.*

***Tercero:** Notificar lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.*

***Cuarto:** Si no fuere impugnado este fallo, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión”.*

### **7. Aclaración:**

A través de memorial de 20 de febrero de 2023, la accionante, solicitó la aclaración y/o adición del resuelve del fallo de tutela de 17 de febrero de 2023, dado que, aunque en las consideraciones deja claro que la prestación del servicio de salud, su continuidad no puede ser interrumpido y por lo tanto es necesario y urgente se continúe en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe, donde están sus médicos tratantes, en el resuelve, especialmente en el numeral segundo no se nombra esta IPS.

### **8.- Impugnación:** (Art. 29 Num. 3 D. 2591/91):

Inconforme con la decisión, COMPENSAR EPS impugnó la sentencia impartida argumentando que:

- Por lo visto en el fallo de tutela, el despacho indica que se deberá dar atención a la usuaria, con los galenos tratantes lo cual derivaría y teniendo en cuenta la parte considerativa del resultado que el despacho indica que dichas atenciones deben ser dadas en IPS FUNDACION SANTA FE.
- El despacho indica en el fallo que esta EPS en ningún momento indicó en que IPS sería atendida la usuaria sobre el particular se debe precisar que: Las atenciones de



### **Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

dermatología y oncología se trataran con sede propias es decir que la IPS COMPENSAR. y HEPATOLOGÍA si se dará en Fundación Santa Fe.

- Se entablo comunicación con el usuario para asignarle citas, para las especialidades de dermatología y oncología y el usuario indicó que por el momento no se realizar a esta gestión toda vez que esta en Fusagasugá. Por lo cual no se podría indicar que la EPS ha actuado de manera negligente.
- Solicito modular el fallo de tutela respecto a la manera de prestar la atención al usuario.

### **9.- Decisión solicitud de aclaración:**

El A quo negó la solicitud de aclaración y/o adición por las siguientes razones:

- No se omitió resolver ningún extremo de la *litis*. Lo anterior porque la libre escogencia de la IPS debe ceñirse estrictamente a las entidades con las que la EPS tenga contrato o convenio, conforme la red de servicios que presta.
- La EPS accionada ha estado atendiendo de forma ininterrumpida el tratamiento de la enfermedad que padece la tutelante, garantizándole así la prestación de todos los procedimientos e insumos en las IPS adscritas a su red, por lo que la petición de que la totalidad de las atenciones médicas que requiere la peticionaria se realicen exclusivamente en la IPS Hospital Universitario Fundación Santa fe de Bogotá, se torna improcedente, puesto que no se halla probado de manera clara y fehaciente que la EPS compensar, entre su red prestadora no tenga la pericia o las capacidades para efectuar el mismo tratamiento que requiere la señora Blanca Rosa Cárdenas.
- No es dable impartir mediante la presente acción Constitucional la orden de atención medica ante la IPS Hospital Universitario Fundación Santa fe de Bogotá, como quiera que la EPS Compensar en virtud del principio de libre escogencia y por las razones esgrimidas, está en la facultad de reubicar a sus pacientes en otra institución prestadora de servicios dentro de su red integrada, en la que pueda prestarles la misma atención en términos de calidad y eficiencia.

### **10.- Problema jurídico:**

¿Es necesario modular el fallo emitido por el *A quo* respecto a la manera en que deberá prestar la atención COMPENSAR EPS a la usuaria BLANCA ROSA CÁRDENAS?

### **11.- Consideraciones probatorias y jurídicas:**

a. El derecho a la salud en los términos del art. 49 de la Constitución política tiene doble connotación, pues por un lado está regulado como un derecho constitucional; y por otro, en un servicio público de carácter esencial, razón por la cual, corresponde su prestación a todos los



### Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

residentes en el territorio colombiano por parte del Estado Social de Derecho de acuerdo a sus postulados.

En relación con el derecho a la seguridad social en salud, se ha resaltado que la acción de tutela es viable cuando quiera que, con la actuación u omisión de los encargados de prestar asistencia médica, se ponga en riesgo al individuo o se menoscabe su dignidad humana, pues la Constitución Política precisa que se trata de un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable de todos los habitantes.

Al respecto precisó la Corte Constitucional en sentencia T-015 de 2021:

*“18. El derecho a la salud tiene una doble connotación: (i) es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable cuyo contenido y alcance ha sido definido por el legislador estatutario y por la jurisprudencia constitucional, (ii) es un servicio público que, de acuerdo con el principio de integralidad, debe ser prestado de “manera completa”, vale decir, con calidad y en forma eficiente y oportuna.*

*19. Esta Corporación se ha referido a la integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante. Según la Sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. También ha reconocido la Corte, que cuando no es posible la recuperación de la salud, en todo caso deben proveerse los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.*

*(...)*

*5. La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador*

*24. La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia” y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).*

*25. El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial. Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.*

*26. El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.*

*27. En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención*



### Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

*a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante, como se explica a continuación.*

*(...)*

*29. Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.*

*30. En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido”.*

#### **b.- Caso concreto:**

Revisadas las actuaciones desplegadas al interior del presente trámite constitucional y la impugnación presentada, se extrae que la discusión se centra en la modulación de la decisión emitida por el Juzgado de instancia dentro del presente trámite.

En aras de decidir de fondo es pertinente aclarar lo siguiente:

El régimen de protección al usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), contempla la libertad de escogencia como uno de los principios rectores del sistema de salud, como una característica del sistema y como un fundamento del servicio público; entendiendo ésta, como la facultad que tienen los afiliados de escoger entre las diferentes EPS para que le administren la prestación de los servicios de salud, derivados del Plan de Beneficios, apremiando por optimizar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud para los afiliados y usuarios del sistema.

Tratándose de la libertad de escogencia de IPS, el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, que modificó el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, en su numeral 3.12 prevé que:

*“3.12 Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios 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.”*

A la luz de dicha libertad de escogencia, se ha establecido jurisprudencialmente que es un derecho de doble vía, ya que, por un lado, constituye una facultad que tiene el usuario para escoger la E.P.S. a la que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y la I.P.S. en la que



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

suministrarán dichos servicios y, por otro lado, la misma facultad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.

Respecto a la facultad de escogencia del usuario, la Corte Constitucional ha señalado que tiene derecho a escoger la Institución Prestadora de Servicios de Salud, siempre y cuando pertenezcan a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado. Esta regla tiene las siguientes excepciones:

- (i) que se trate del suministro de atención en salud por urgencias;
- (ii) cuando la EPS expresamente lo autorice;
- (iii) cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios y cuando;
- (iv) *se afecta el principio de integralidad, o se encuentra demostrada la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS para suministrar un servicio a través de sus IPS.*<sup>1</sup>

De la facultad que tienen las E.P.S. para escoger a su red prestadora de salud y celebrar los diversos convenios con las diferentes IPS, se ha precisado que esta se encuentra limitada por el deber de garantizar, de cualquier forma, lo siguiente: *(i) la pluralidad de I.P.S. con el fin de que los usuarios tengan la posibilidad de escoger; (ii) la prestación integral del servicio y la calidad; y (iii) la idoneidad y calidad de la I.P.S.*<sup>2</sup>

Aunado a lo anterior, es el deber, en cabeza de la EPS, de verificar la no interrupción del servicio de salud, es decir, que una vez ha iniciada la prestación del servicio, este no puede ser interrumpido súbitamente. Así lo ha precisado la Corte Constitucional en decisiones como la T-286 A de 2012, en la que indicó:

*“(…) debe ser obligación de las entidades promotoras de salud garantizar un empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le realice a los usuarios, en caso tal en que se realice un cambio en el médico tratante o en la institución prestadora de servicios, especialmente cuando se esté en frente de pacientes que requieren el suministro de un medicamento o tratamiento médico permanente y sucesivo”.*

Efectuadas estas precisiones y trasladadas al caso concreto, se impone una primera conclusión, en lo específico a efectos de modular la orden del juez de instancia, y es que lo solicitado por la accionante no fue la simple prestación del servicio, sino que este le fuese garantizado en la IPS FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ.

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-736 de 2016.

<sup>2</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-171 de 2015.

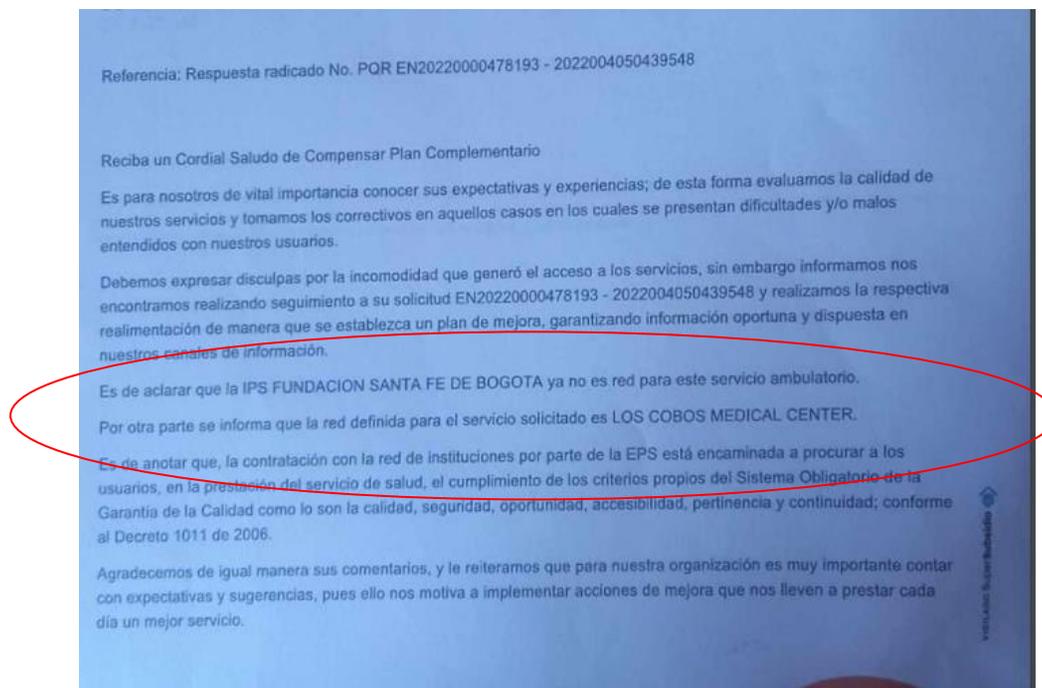


**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Es necesario recordar que, en el informe rendido por COMPENSAR EPS se precisó: *Por temas de contratación la IPS SANTA FE, desde el 01 de febrero, ya no tiene contrato con la EPS COMPENSAR, para servicios en plan complementaría solicitados por la usuaria, lo que evidencia que, la libertad a escoger la entidad de salud en la que se recibirán los servicios médicos, no es un derecho absoluto, en la medida que está condicionado a la existencia de un contrato o convenio vigente entre la EPS, en este caso, COMPENSAR EPS y la IPS, FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ.*

Las ordenes médicas en la que se le prescribieron los siguientes procedimientos «*valoración por ORL, DENSITOMETRÍA ÓSEA, DERMATOLOGÍA, HEPATOLOGÍA*», en inicio no fueron autorizados por COMPENSAR EPS para su práctica ante el Instituto del que emergió, por cuanto este no hace parte de su red prestadora de servicios, lo cual hizo saber a la accionante en respuesta que otorgara el 10 de noviembre de 2022.



Esta decisión en modo alguno constituye desconocimiento del derecho a la salud y a la vida de la accionante, así como tampoco existe acreditación en torno al impacto que se generaría en su salud, de prestarse la atención médica por la IPS que eventualmente designe la entidad a la que se encuentra afiliado.

No se puede afirmar que su entidad prestadora con su red de servicios no cuenta con la idoneidad para realizar los procedimientos. Adicionalmente, la prescripción médica expedida por la IPS FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ no establece que la práctica de los procedimientos deba realizarse exclusivamente por esa entidad.

No desconoce este Despacho que la patología padecida por la accionante es de consideración y requiere de atención constante; sin embargo, tal continuidad no se está viendo transgredida o



### Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

poniendo en riesgo, porque los elementos probatorios evidencian que el servicio se ha venido prestando de manera suficiente por parte de COMPENSAR EPS y su red prestadora de servicios.

Tampoco encuentra el Despacho que se estructure alguna de las excepciones que permitan que la afiliada sea atendida en una IPS, aun cuando no haga parte de la red de instituciones de la respectiva EPS; ello, porque no se está quebrantando el principio de integralidad, en tanto que, como se señalara en precedencia, ninguna evidencia se presenta sobre la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de parte de COMPENSAR EPS para suministrar la atención médica que requiere.

Ahora bien, para este Despacho no pasa inadvertido que la accionante es una persona de especial protección constitucional con ocasión de su edad y padecimiento, empero ello no la habilita para escoger una IPS o profesionales diferentes a los contratados por COMPENSAR EPS.

Cabe mencionar que, en memorial de impugnación COMPENSAR EPS indica que el servicio de HEPATOLOGÍA se continuará prestando en la IPS FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ y que las atenciones de Dermatología y Oncología se darán en sedes propias, así:

- El despacho indica en el fallo que esta EPS en ningún momento indico en que IPS sería atendida la sauria sobre el particular se debe precisar que: Las atenciones de dermatología y oncología se trataran con sede propias es decir que la IPS COMPENSAR. y HEPATOLOGIA si se dará en Fundación Santa Fe. Relaciono correo:



DIANA MARCELA CABUYA MORENO

Para: JOHANA ANDREA HURTADO PERDOMO - SUPERVISOR DE LINEA <johana.hurtado@idime.com.co>; FALLOS JURIDICOS

CC: LEYDI LORENA CHARRY BENAVIDES; ANGIE PAOLA PERNETT MEJÍA y 6 más



Vie 10/02/2023 22:55

Buenas noches

Al validar el caso las especialidades de ORL dermatologia y gastroenterologia no ha sido valorado en FSFB

Pedrito agradezco de tu colaboracion gestionar con la red.

El servicio de hepatologia FSFB es red.

Cordialmente

DIANA MARCELA CABUYA MORENO  
Profesional de Plan Complementario  
CONSORCIO EPS COMPENSAR



Respecto al examen de DENSITOMETRÍA OSEA, este fue autorizado con IDIME para el pasado 15 de febrero de 2023.

Dicho lo anterior, se modulará el numeral segundo de la decisión de instancia en el sentido que la orden se da para que COMPENSAR EPS proceda a autorizar y suministrar todas las prestaciones médicas que requiera la accionante Blanca Rosa Cárdenas, si aún no lo han hecho y que ha sido prescritos por sus médicos tratantes a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que sean idóneas para tratar las afecciones de la accionante.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

No sobra recordar que, en caso que COMPENSAR EPS decida cambiar la IPS que viene tratando las patologías de la accionante, esto es la IPS FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, deberá garantizar el empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le viene realizando.

En consecuencia, el Juzgado Diecisiete (17) Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: MODULAR** el numeral segundo de la sentencia impugnada, en el sentido de **ORDENAR** a **COMPENSAR EPS**, a través de su representante legal o quien haga sus veces para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia proceda a autorizar y suministrar todas las prestaciones médicas que han sido prescritas por los médicos tratantes y que requiere la accionante Blanca Rosa Cárdenas, si aún no lo han hecho, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que sean idóneas para tal fin.

En caso que COMPENSAR EPS decida cambiar la IPS que viene tratando las patologías de la accionante, esto es la IPS FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, **DEBERÁ** garantizar el empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le viene realizando.

**SEGUNDO: CONFIRMAR** en todo lo demás el fallo cuestionado, por las razones expuestas.

**TERCERO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CUARTO: NOTIFICAR** la decisión por el medio más expedito.

Notifíquese,

**CESAR AUGUSTO BRAUSÍN ARÉVALO**  
**JUEZ**

AQ.