

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**Juzgado Diecinueve Civil Municipal**

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de mayo de dos mil veintidós (2022).

**Ref. Acción de tutela No. 2022-00474**

**I.OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por MAYERLY MATEUS ARIZA, actuando como agente oficioso de NATSHUMY VALENTINA AMORTEGUI MATEUS, contra SALUD TOTAL E.P.S. y FUNDACIÓN HOSPITAL PEDIÁTRICO LA MISERICORDIA.

**II. ANTECEDENTES**

**1. Pretensiones**

La accionante solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e igualdad de su hija, que considera vulnerados por la convocada. En consecuencia, reclamó se ordenara a la entidad accionada a: **(i)** practicar la cirugía de cadera; **(ii)** realizar los tratamientos necesarios ordenados por el especialista en Ortopedia; y **(iii)** autorizar el tratamiento integral que requiere la menor para la recuperación de la salud, sin dilaciones ni barreras administrativas que impidan el acceso efectivo al servicio de salud.

**2. Fundamentos Fácticos**

**1.** La actora adujo, en síntesis, que su hija de 11 años de edad se encuentra afiliada como beneficiaria al sistema integral de seguridad social en salud en SALUD TOTAL E.P.S, quien fue atendida en la Clínica del Meta en forma prioritaria a nivel IV de ortopedia infantil para manejo multidisciplinario hospitalario por “*FRACTURA DEL CUELLO FEMORAL consolidada en POSICIÓN VICIOSA con brevedad del cuello femoral*”.

**2.** Manifestó que, el 9 de mayo de 2022, fue remitida a la IPS Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia de esta ciudad, donde fue hospitalizada y se le practicaron los exámenes de rigor para el procedimiento quirúrgico de cirugía de cadera requerido de manera prioritaria, debido a la complejidad de la lesión.

**3.** Indicó que, el 10 de mayo y sin explicación alguna el ortopedista le informó que no se efectuará el procedimiento quirúrgico y por ende le autorizó la salida de la institución.

**3. Trámite procesal**

La acción de tutela se admitió mediante proveído de fecha 12 de mayo de la presente anualidad y se dispuso la vinculación de Secretaría Distrital de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en

Salud-ADRES-, Superintendencia Nacional de Salud e IPS Inversiones Clínica del Meta S.A.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** realizó un recuento de la normatividad aplicable para la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, dignidad humana y vida dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la responsabilidad de las entidades promotoras de salud frente a su efectividad particularmente en aquellos eventos en que se trata de servicios y tecnologías en salud financiados con cargo a la unidad de pago por capitación-UPC.

De otro lado, adujo no tener participación directa o indirecta en los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela por lo que desconoce su veracidad, pues consideró que es responsabilidad de la EPS velar por la prestación de los servicios de salud, amén que tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que, no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con el menoscabo de las prerrogativas constitucionales incoadas, máxime, que el Estado a través de las entidades promotoras de salud debe garantizar el servicio público definiendo las políticas y reglamentación de la prestación, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020 estableció un presupuesto máximo de financiación, de manera que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la E.P.S, sería antijurídica por cuanto los recursos se giran antes de las prestación de los servicios.

2. Por su parte, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** informó que no tiene conocimiento de los hechos narrados en la acción de tutela de modo que no es la entidad llamada a responder por la prestación de servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007.

Frente a la accionante señaló que se encuentra con afiliación activa en la E.P.S Salud Total, a través del régimen contributivo como beneficiaria, en virtud de lo cual todo lo que tiene que ver con procedimientos de salud, órdenes médicas, insumos, medicamentos, tecnologías en salud y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de SALUD TOTAL E.P.S., quien cuenta con los medios técnicos y recursos para ser atendidos sin que el trámite de cobro de los servicios POS y No POS pueda utilizarse como barrera para negar el acceso al servicio de la accionante.

Manifestó que se trata de una paciente de 11 años con diagnóstico de *“DESLIZAMIENTO EPÍFISIARIO DE FEMUR PROXIMAL IZQUIERDO CRÓNICO INESTABLE”*, a quien el médico tratante ordenó *“MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y QUIRÚRUGICO”*, por lo que consideró que la EPS accionada debe realizar el tratamiento ordenado sin dilación alguna.

3. **SALUD TOTAL EPS**, informó que le ha garantizado toda la prestación del servicio de salud a la promotora sin que existan negaciones injustificadas, de ahí que no ha vulnerado las prerrogativas constituciones.

Agregó que la menor NATSHUMY VALENTINA AMORTEGUI MATEUS se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud a Salud Total EPS en estado activo en calidad de beneficiaria, sin que se evidencia barreras de acceso a la salud, como quiera que no cuenta con autorizaciones pendientes por tramitar.

En cuanto al estado clínico informó que se trata de: *“PACIENTE FEMENINA DE 11 AÑOS EN ESTANCIA HOSPITALARIA EN FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA ES VALORADA POR ESPECIALIDAD DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRA QUIEN INDICA EL 10 DE MAYO DEL 2022 CON CUADRO CLINICO DESCRITO CON IMPORTANTE DEFORMIDAD A NIVEL DE CABEZA FEMORAL IZQUIERDA CON LIMITACION A LA MOVILIDAD POR LO QUE SE SOLICITO TOMA DE IMAGENS DE CONTROL EVIDENCIADO PRESENCIA DE DEFORMIDADES DESCRITAS, EN EL MOMENTO TOLERANDO LA MARCHA SIN PRESENCIA DE DOLOR EXACERBADO, DOLOR DE CARACTERISTICAS MECANICAS, SIN PRESENCIA DE FIEBRE U OTRAS ALTERACIONES POR LO QUE SE DICTA EN JUNTA QUIRURGICA Y SE DECIDE DAR EGRSO CON MANEJO ANALGESICO Y ORDEN DE CONTROL AMBULATORIA PARA PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y ORDENA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION }Y CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA”*, quien ha recibido la atención integral por parte de los médicos tratantes de manera adecuada, oportuna y pertinente, en donde se le han brindado todas las atenciones que han requerido generando todas las autorizaciones ordenadas y disponiendo toda una Red de IPS para la prestación del servicio de salud, sin que se hayan presentado barreras en el acceso a la salud, ya que todas las autorizaciones se le han venido generando sin imposición de trabas ni dificultades de acceso.

Adujo que, verificado el aplicativo se evidenció que se generaron las autorizaciones para *“CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDRIATRICA con asignación de cita para el 10 de junio de 2022 a las 11:00 a.m., con el médico Sergio Raúl Castro; CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION asignada para el 3 de junio de 2022 a las 8 a.m. con el galeno Iván Alejandro Jara Baquero y CONSULTA DE CONTROL DE MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS para el 26 de mayo de 2022 a las 8:30 a.m., con el profesional LUIS RICARDO GONZÁLEZ”*, información que fue dada a conocer por el área médico jurídica a través de comunicación telefónica a la accionante.

Respecto a la atención integral manifestó que, ha garantizado la autorización y suministro de todos aquellos servicios médico asistenciales ordenados por los profesionales adscritos a la Red Prestadora y según las necesidades de la paciente, por lo que solicitó no acoger esta pretensión.

**4.** Así mismo, **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** informó no tener injerencia frente a los hechos narrados por la accionante, toda vez que, el acceso efectivo a los servicios de salud está a cargo de la EPS, por lo que invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva al no tener vinculación directa y específica entre las partes ni ha infringido los derechos fundamentales incoados por la accionante.

Agregó que, los prestadores de servicios de salud contratados por las EPS deben disponer de los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de los pacientes y que estén contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, que en todo caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante por cuanto obedece a la enfermedad o síntomas que padecen los pacientes.

Frente a la prohibición de imponer trabas administrativas indicó que dentro de la eficiencia se encuentra la continuidad del servicio, de tal manera, que no puede dilatarse, de manera injustificada, el tratamiento o procedimiento en materia de salud, toda vez que no sólo se quebranta las reglas rectoras del servicio público

esencial de salud, sino también los principios de dignidad humana y solidaridad que pueden configurar un trato cruel para la persona que demanda el servicio, por expresa prohibición del artículo 12 de la Constitución Nacional.

Respecto al tratamiento integral adujo que la autorización debe estar sustentada en órdenes emitidas por el médico tratante quien posee el conocimiento técnico científico y la experiencia necesaria para decidir el tratamiento, de ahí que, determina el destino, plan de manejo a seguir y la prioridad del mismo, con base en las condiciones de salud del paciente.

5. Por su parte, la **FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA MISERICORDIA** informó que la menor registra tuvo la última valoración el 9 de mayo del corriente año, cuando ingresó por cuadro clínico de un año de evolución por presencia de trauma pélvico al caer de una bicicleta con posterior dolor y limitación funcional.

Informó que, durante la estancia hospitalaria se solicitaron imágenes diagnósticas como *“Radiografía de Cadera y Tac de pelvis con presencia de pérdida de la esfericidad de cabeza femoral con presencia de esclerosis subcondral, presencia de quistes óseos, deformidad en varo del cuello femoral”* y de acuerdo a la valoración médica, esto es, sin presencia de dolor de exacerbación, dolor de características mecánicas, sin presencia de fiebre u otras alteraciones, el profesional médico solicitó junta quirúrgica, por lo que, se decidió dar egreso con manejo analgésico y orden de control ambulatoria. Además, suministraron las siguientes órdenes médicas: *“(i) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS (ii) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION. (iii) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA”*.

Por último, expresó que el suministro de las autorizaciones correspondientes para la continuidad del tratamiento de la menor, tratamiento integral y demás requerimientos que la accionante requiere, es responsabilidad de la EPS, por lo que, concluyó que no existe ninguna conducta activa u omisiva que permita determinar la presunta afectación de las prerrogativas invocadas, razón por la que solicitó la desvinculación.

6. Frente a la IPS Inversiones Clínica del Meta S.A. guardó silencio, pese a haberse notificado en debida forma

### **III. PROBLEMA JURÍDICO**

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud, vida digna, igualdad y seguridad social de la accionante.

### **IV. CONSIDERACIONES**

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el *“decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho”*.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los

derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste *“un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión”*, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual *“el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer”* (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que *“la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud”* (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica *“la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos”* (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, en el ordenamiento jurídico existe un amplio desarrollo normativo encaminado a la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que por su condición de vulnerabilidad e indefensión son considerados sujetos de

especial protección constitucional, es así, como a través del artículo 44 de la Carta Política se ha implementado el principio de interés superior del menor como un criterio orientador que impone al Estado, la sociedad y la familia la obligación de garantizar su desarrollo armónico e integral bajo el postulado que los intereses de éstos prevalecen por sobre los derechos de los demás, al respecto señala la Corte Constitucional:

*“...el interés superior del niño, niña y adolescente ha sido entendido como el reconocimiento de una “caracterización jurídica” particular, basada en el criterio prevaleciente de sus intereses y derechos, que obliga a la familia, a la sociedad y al Estado a proporcionarle un trato acorde con esa prevalencia, con el propósito “que lo proteja de manera especial, que lo guarde de abusos y arbitrariedades y que garantice el desarrollo normal y sano del menor desde los puntos de vista físico, psicológico, intelectual y moral y la correcta evolución de su personalidad”.*

*El principio de interés superior del menor de edad, según la Corte, debe proyectarse sobre toda la acción del Estado y de la sociedad “de manera que tanto las autoridades públicas como los particulares, en el ejercicio de sus competencias y en el cumplimiento de las acciones relacionadas con asuntos de menores, deben proceder conforme a dicho principio, haciendo prevalecer en todo caso el deber de asistencia y protección a la población infantil, en procura de garantizar su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social, así como sus condiciones de libertad y dignidad”*(Sentencia T-675 de 2016)

5. Sumado a ello, el derecho fundamental a la salud cobra mayor relevancia cuando se encuentran involucrado los niños, niñas o adolescentes que se itera merecen una atención preferente dado su estado de debilidad manifiesta, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar el acceso a los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias u cualquier otra media que se requiera para su rehabilitación,

*“los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbre su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria. De todo lo anterior se colige que los menores de edad gozan de un régimen de protección especial en el que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades públicas, incluyendo al juez constitucional. Por ende, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, se deberán modular o inaplicar las disposiciones que restrinjan el acceso a los servicios que requieren, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías Superiores. los menores de edad requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 Superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas.”<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-133 de 2013 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

6. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario, se advierte que NATSHUMY VALENTINA AMORTEGUI MATEUS cuenta con 11 años de edad, se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL en estado activo a través del régimen contributivo, presenta un diagnóstico de “*DESLIZAMIENTO EPÍFISIARIO DE FEMUR PROXIMAL IZQUIERDO CRÓNICO INESTABLE*” por el que se le han practicado diferentes procedimientos y ha sido valorada en varias consultas de acuerdo con las prescripciones emitidas por los médicos tratantes, así mismo, en la historia clínica aportada se evidencia que se encuentra en tratamiento.

7. Ahora bien, cumple precisar que en el escrito de tutela la accionante adujo la necesidad del procedimiento quirúrgico –cirugía de cadera a la menor y los tratamientos necesarios ordenados por el especialista en Ortopedia, no obstante, no se aportó una orden médica en tal sentido.

Sobre el punto, vale la pena resaltar que, el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

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

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

Bajo esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existe prescripción médica que autorice el procedimiento solicitado mediante la acción de tutela, no observa el Despacho que la entidad accionada haya vulnerado los derechos fundamentales invocados, pues como se dijo en líneas precedentes el concepto del galeno tratante constituye el punto de partida y el principal soporte para efectos de la prestación de algún servicio de salud y si bien por vía jurisprudencial se ha establecido que al juez constitucional atendiendo a la circunstancias especiales de cada caso, siempre y cuando se vislumbre la necesidad de alguna prestación médica para la protección del derecho fundamental a la salud podrá ordenar su práctica, lo cierto es que en el caso particular no se denota indispensable la intervención del procedimiento quirúrgico solicitado, toda vez que, a la menor le fueron autorizadas las ordenes médicas de (i) *CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.* (ii) *CONSULTA DE*

*CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION. (iii) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA*”, de manera que el médico especialista adscrito a la entidad, determinará la conveniencia y necesidad del procedimiento quirúrgico que requiere la accionante, para mejorar sus condiciones de salud.

En ese sentido, del informe presentado por la entidad promotora de salud accionada y las instituciones vinculadas al trámite, los cuales se entienden rendidos bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, no obra en el plenario elemento de convicción alguno que acredite la vulneración o la amenaza de los derechos fundamentales invocados, pues, contrario a lo expuesto por la parte accionante, la EPS SALUT TOTAL ha prestado de manera ininterrumpida el servicio de salud a la menor garantizando una atención integral y brindando el acceso a las prestaciones que impone su tratamiento de forma continua, prueba de ello es que acreditó la programación de las citas de los servicios prescritos, así: **i)** consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología pediátrica con asignación de cita para el 10 de junio de 2022 a las 11:00 a.m., con el médico Sergio Raúl Castro; **ii)** consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación asignada para el 3 de junio de 2022 a las 8 a.m. con el galeno Iván Alejandro Jara Baquero y **iii)** Consulta de control de manejo del dolor y cuidados paliativos para el 26 de mayo de 2022 a las 8:30 a.m., con el profesional Luis Ricardo González.

Así las cosas, sin desconocer de manera alguna que, en el caso concreto, se trata la atención médica de una menor de edad que dada su condición de vulnerabilidad y por la gravedad de la enfermedad padecida requiere de todos los cuidados a que haya lugar para el mejoramiento de su estado de salud, amén de su condición de sujeto de especial protección constitucional, no se demuestra que la Entidad Promotora de Salud accionada haya sido renuente o se sustraiga de manera arbitraria de cumplir con sus funciones, poniendo en riesgo, menos aún, vulnerando los derechos fundamentales invocados a través de conductas que obstaculicen la continua prestación del servicio y la atención médica, o actuación alguna que amerite la intervención del Juez constitucional, por el contrario como quedó sentado en precedencia ha autorizado y suministrado a través de las instituciones que hacen parte de su red contratada todos y cada una de las prestaciones que Natshumy Valentina Amortegui Mateus ha requerido para el manejo adecuado de su patología sin que se haya presentado algún tipo de suspensión o retiro, lo que impone negar el amparo deprecado, por ausencia de vulneración.

8. Finalmente, respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud, así como la calidad de vida de personas con diferentes dolencias o enfermedades sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que *“Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)***

*personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.<sup>2</sup>*

Por lo reseñado en precedencia, se colige que en los casos expuestos no concurren los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional para que la accionante pueda ser beneficiaria del tratamiento integral en esta oportunidad, pues, pese a que se trata de persona de especial protección constitucional, no se observa que el ente encartado haya actuado de forma negligente en el ejercicio de sus funciones negando u obstaculizando el acceso a los servicios en salud prueba de ello es que se han autorizado los servicios de valoraciones en diferentes especialidades como ortopedia, medicina física y cuidados paliativos, lo que de suyo permite colegir que es su intención prestar una atención integral al paciente, por lo tanto, la acción de amparo sobre este punto específico no saldrá a avante .

9. Puestas las cosas de la anterior manera, se colige la improcedencia del amparo y así será declarado.

#### **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **VI. RESUELVE:**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo de los derechos fundamentales deprecados por Mayerly Mateus Ariza actuando como agente oficioso de Natshumy Valentina Amórtegui Mateus, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**Notifíquese y Cúmplase,**

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ  
JUEZ**

---

<sup>2</sup> Sentencia T-259 de 2019

**Firmado Por:**

**Iris Mildred Gutierrez  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 019  
Bogotá, D.C. - Bogotá 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: **f4807cc7522b9fdb4c461f623f50ee4c02f118b02393de4b88df76c35010a3d3**

Documento generado en 24/05/2022 09:00:59 AM

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