



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

## Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá

Bogotá, mayo cuatro (4) de dos mil veintitrés (2023).

Fallo tutela. 110014003004-2023-00354-00.

Confirmación. 1392677.

**1.** Juan Sebastián Vega Vivas como agente oficioso de William Cárdenas Suarez identificado con cédula 1.073.685.008, presentó acción de tutela contra Compensar E.P.S, el Instituto Roosevelt y el ADRES, para que se protejan los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y justas, a la seguridad social y derechos que tienen las personas discapacitadas y cuadripléjicas, de este último.

Manifestó que William Cárdenas Suarez nació con una enfermedad denominada *"parálisis cerebral espástica cuadripléjica, epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos y ataques severos de epilepsia, luxación congénita de cadera, bilateral, trastorno de ansiedad no especificado, (limitación congénita del movimiento articular, en su caso específico de miembros inferiores y superiores, esta consta de la fijación y deformidad de las articulaciones del cuerpo"*.

Precisó en ese orden, que Compensar E.P.S y el Instituto Roosevelt indicaron y ordenaron que William Cárdenas Suarez debía recibir una silla de ruedas con unas especificaciones técnicas especiales para su movilización.

Igualmente, los médicos tratantes han ordenado el servicio domiciliario de enfermería, junto con otros cuidados y un tratamiento integral, así como elementos para mejorar su postura. La madre del accionante es la encargada de su movilización, por ello el peso del cuerpo, le ha generado lesiones en tendones de los hombros entre otras dolencias.

En consecuencia, solicitó que se tutele los derechos fundamentales que aduce se le están violando a William Cárdenas Suarez, y en tal virtud, se le ordene a la empresa prestadora de salud accionada, (i) que autorice y ordene todos los procedimientos, medicamentos, controles, terapias y demás servicios médicos relacionados con la

patología que padece Cárdenas Suarez, (ii) ordene la entrega de la silla de ruedas y demás elementos de ortopedia, (iii) que suministre el servicio de transporte que requiera el paciente, (iv) ordenar a la E.P.S no hacer ningún tipo de cobro por concepto de cuotas moderadoras y copagos, y que si se genera alguno, autorice a al E.P.S repetir contra el ADRES por esos valores y por ultimo (v) solicita se ordene tratamiento integral.

2. La tutela fue admitida en auto de 25 de abril de 2023, dentro del cual se dispuso la vinculación de Clínicos Programas de Atención Integral S.A.S I.P.S, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, Hospital San José Infantil y Clínica del Dolor.

\* ADRES indicó que, esta entidad no cuenta con la función de inspección, vigilancia y control para sancionar a una E.P.S, pues esta circunstancia se genera de la prestación de los servicios de salud, que está bajo la responsabilidad de la entidad prestadora.

En cuanto a la autorización de los recobros, manifiesta esta autoridad, que a la E.P.S accionada ya se le realizó un giro de presupuesto máximo con la finalidad de que esta suministre los servicios "no incluidos" en los recursos en la Unidad de Pago por Capitación 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.

Solicitó respetuosamente al señor Juez, negar las pretensiones en lo que tiene que ver con esta administradora. Respecto a lo recobros solicita negar la solicitud, dado que estos recursos fueron debidamente girados a la E.P.S a fin de garantizar los servicios no cubiertos.

\* Clínicos Programas de Atención Integral S.A.S I.P.S indicó que, por intermedio del servicio de salud especializada, el paciente fue valorado por la especialidad de neurología. Por lo que, se le emitió la orden médica para el trámite correspondiente.

A lo que aduce que esta institución ha obrado de forma diligente en cuanto a los servicios del señor William Cárdenas Suarez, pues siempre ha cumplido con las obligaciones que tiene a su cargo como institución prestadora de salud.

\* El Hospital Infantil Universitario de San José, indicó que no tiene competencia frente a la prestación del servicio de salud del accionante, a la fecha no se le ha prestado atención de ninguna índole, por lo tanto, desconoce el diagnóstico, la condición clínica, el tratamiento prescrito y las ordenes medicas vigentes, en consecuencia, solicita su desvinculación a la presente acción constitucional.

\* La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, adujo que no existe amenaza de un derecho constitucional fundamental que deba ser protegido a través de una acción de tutela respecto de esta entidad, pues los hechos que han generado la misma no corresponden a actos u omisiones por parte de esta prestadora.

\* Compensar E.P.S, manifestó que ha prestado oportuna y completamente todos los servicios a que tiene derecho como afiliado el paciente según el Plan de Beneficios y Plan Complementario de Salud de acuerdo con las coberturas que por ley se encuentran indicadas y autorizadas.

En cuanto a los servicios solicitados informa que cuenta con autorización # 230956146550549 para junta médica en la que se requiere validar la pertinencia de servicios como silla de ruedas, y manejo terapéutico. Sobre los "*cuidados paliativos para manejo integral*": no cuenta con orden médica. "*Silla de ruedas y dispositivos*": no cuenta con orden médica. "*Transporte*": el servicio de transporte no convencional para asistir acitas médicas es una tecnología NO PBS que se tramita vía MIPRES y requiere junta de profesionales; en validación no se evidencian prescripciones en el aplicativo MIPRES. "*Silla de ruedas*": no se evidencia orden médica emitida por junta fisiatría; la silla de ruedas en calidad de compra es un servicio de ayuda técnica que no hace parte de las coberturas del PBS: no se financia con cargo a la UPC (Resolución 2808/2022 antigua 2292/2021 Artículo 57, parágrafo 2).

Por ello no puede autorizar servicios de salud que no han sido prescritos por los médicos tratantes de los pacientes; por intermedio del área de gestión, informó que le asignaría una nueva cita al usuario con medicina general, para determinar la pertinencia de los servicios.

En razón a lo anterior, la prestadora ha brindado el tratamiento integral al usuario de acuerdo a lo asignado por el médico tratante y las coberturas establecidas.

Respecto a los copagos, se evidencia que usuario se encuentra con marca de discapacidad lo cual genera exoneración para algunos servicios.

Solicitó negar el amparo al no existir ningún tipo de negligencia por parte de esa institución, igualmente, solicita no ordenar el tratamiento integral, en razón a que no existe un hecho específico de negación de servicios por parte de la E.P.S.

\* El Instituto Roosevelt indicó que, el paciente registra en su base de datos una atención médica por consulta externa en la especialidad de columna de 27 de febrero de 2020.

Informó que esa entidad no ha negado la atención médica que ha requerido el usuario, y ha generado las ordenes medicas de acuerdo al diagnóstico del paciente.

Es responsabilidad de la aseguradora garantizar la continuidad de la prestación de los servicios que requiere todo paciente adscrito a su red.

\* la vinculada Clínica del Dolor, se mantuvo silente.

### 3. Consideraciones.

\* Respecto del derecho a la salud, vale la pena señalar el inciso primero del artículo 49 de la Constitución, *"La atención a la Salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*.

En este punto, es válido traer a colación las disposiciones de la H. Corte Constitucional, respecto de quien es la persona idónea para ordenar los servicios de salud *"En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. Específicamente, el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología. La jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS*

cuando ésta ha admitido a dicho profesional como médico tratante"<sup>1</sup>.

\* El artículo 9° de la Ley 1618 de 2013 describe que el derecho a la salud de las personas con discapacidad comprende el acceso "(...) a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (...)". Para ello, a las EPS les corresponde:

"a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad; c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante; d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad; e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad (...)".

#### 4. Caso concreto

En el presente asunto, está acreditado mediante la documental que da cuenta de su historia clínica, que el paciente padece de "parálisis cerebral espástica cuadripléjica, epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos y ataques severos de epilepsia, luxación congénita de cadera, bilateral, trastorno de ansiedad no especificado, (limitación congénita del movimiento articular, en su caso específico de miembros inferiores y superiores, esta consta de la fijación y deformidad de las articulaciones del cuerpo".

Dentro de las notas médicas aportadas de 9 de abril de 2019, se observa que, en consulta de ortopedia, se dictaminó que el manejo del paciente debía ser una remisión para la correspondiente valoración por fisioterapia, a fin de considerar la necesidad de sillas de ruedas para su movilidad. De igual manera, se dispuso una valoración por ortopedia, para el suministro de indumentarias para

---

1. Corte Constitucional. Sentencia T-745 del 2013, M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

caderas y columna. Orden que fue dada en la misma comunicación.

En el historial médico de 27 de febrero de 2020, se ordenó la remisión a cuidados paliativos para manejo integral del señor William Cárdenas Suarez.

Situación que ha generado que por intermedio de esta acción constitucional se pretenda el suministro de tal herramienta para la movilización del promotor, medicamentos, controles, terapias, el servicio de transporte que requiera el paciente, no cobro por concepto de cuotas moderadoras y copagos, y que, si se genera alguno, autorice a al E.P.S repetir contra el ADRES por esos valores.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional, de manera reiterada (sentencia T-170 de 2002), ha sostenido que en tanto el servicio de salud es considerado un servicio público esencial, éste no debe ser interrumpido, sin justificación constitucionalmente admisible.

Al respecto ha precisado que *"La jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las EPS de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados..."* (Sentencia T-1198 de 2003).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que, toda conducta dirigida a interrumpir o demorar el servicio de salud sin justificación constitucional que lo permita, resulta censurable y violatoria de los derechos fundamentales que se vean afectados con tal proceder. De manera que, si una E.P.S., suspende o retarda injustificadamente la orden o autorización de un servicio médico requerido para un diagnóstico, la continuidad de un tratamiento, terapias para mejorar la condición del paciente o una intervención quirúrgica, vulnera los

derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, en conexidad con la vida y la integridad del paciente.

Lo anterior se refuerza cuando se trata del derecho fundamental de una persona en condición de discapacidad, quien es un sujeto de especial protección por parte del Estado, debiendo éste brindar atención prioritaria debido a su condición de vulnerabilidad.

Ahora, cuando el servicio médico solicitado no cuenta con una orden directa, como es el caso que nos ocupa, solo se presentaron soporte y recomendaciones, para dirigirse a unas series de valoraciones para estimar la urgencia de la silla de ruedas y para el cuidado paliativo, sin aportar orden para transporte y lo demás.

Conforme lo anterior, corresponde verificar si a pesar de no tener orden directa para esos servicios, resulta innegable la asistencia.

Al respecto uno de los componentes de la salud es el derecho al diagnóstico, cuya conceptualización se desarrolló en la sentencia SU-508 de 2020, en la que esta corporación explicó que "se trata de un componente integral del derecho fundamental a la salud e implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere". Por lo demás, señaló que, para efectos de que exista un diagnóstico eficaz, es necesario que se agoten las siguientes etapas: "(i) la etapa de identificación, que comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente; (ii) una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso y; (iii) finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente".

En relación a lo anterior a partir de las subreglas establecidas en la sentencia de unificación, para el caso en concreto: *Si no existe orden médica, se advierten estas dos alternativas: (a) Si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior de la necesidad por parte del médico tratante.*

*(b) Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección.*

No puede perderse de vista que, en el caso bajo estudio, se trata de un sujeto de especial protección constitucional por ser una persona en condición de discapacidad, por tanto, en circunstancia de vulnerabilidad, y que su movilidad depende de otras personas.

Colofón de lo expuesto, al existir los diagnósticos que soportan las valoraciones a las que debe ser sometido el paciente para el suministro de la silla de ruedas y el acceso a los cuidados paliativos, resulta necesario que Compensar E.P.S., ordene esas valoraciones, sin que constituyan una barrera en la efectiva prestación del servicio de salud y, por ende, una transgresión de los derechos fundamentales del accionante. Adicionalmente en lo respecta al tema de procedimientos, medicamentos, controles, terapias y demás servicios médicos relacionados y al servicio de transporte especial, observó el despacho que no hay ninguna orden o suministro pendiente.

El despacho negará la solicitud de tratamiento integral, teniendo en consideración que no resulta posible emitir órdenes indeterminadas, ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la E.P.S., en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones, ya que como se advirtió anteriormente no existen servicios que estuvieren pendientes.

En este orden de ideas, se concederá en los asuntos ya expuestos esta acción constitucional.

Finalmente, se desvincularán del presente trámite al Instituto Roosevelt, ADRES, Clínicos Programas de Atención Integral S.A.S I.P.S, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, Hospital San José Infantil y Clínica del Dolor.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**Resuelve.**

**Primero.** Conceder el amparo solicitado por Juan Sebastián Vega Vivas como agente oficioso de William Cárdenas Suarez frente a los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y justas, a la seguridad social y derechos que tienen las personas discapacitadas y cuadripléjicas, en contra de Compensar

E.P.S, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

**Segundo.** Ordenar al representante legal de Compensar E.P.S., y/o quien haga sus veces, que en un término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, ordene las valoraciones que se encuentran pendientes a fin de diagnosticar lo solicitado por el actor.

De las determinaciones que se adopten en cumplimiento de este fallo deberá notificársele a este Juzgado dentro del término atrás indicado.

**Tercero.** Desvincular del presente trámite al Instituto Roosevelt, ADRES, Clínicos Programas de Atención Integral S.A.S I.P.S, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, Hospital San José Infantil y Clínica del Dolor, por las razones esbozadas en esta sentencia.

**Cuarto.** Comunicar esta decisión a todas las partes por el medio más expedito y eficaz, dejando las constancias del caso.

**Quinto.** Disponer la remisión del expediente digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de no ser impugnado el fallo.

Notifíquese y Cúmplase.

La Jueza,



**María Fernanda Escobar Orozco**

**Firmado Por:**  
**Maria Fernanda Escobar Orozco**  
**Juez**  
**Juzgado Municipal**  
**Civil 004**  
**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: **43980fa3dfb0474036edc8a4e2400931003a6e1ed3686ac8ba1fa1f7fc70bbf2**

Documento generado en 05/05/2023 08:59:54 AM

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