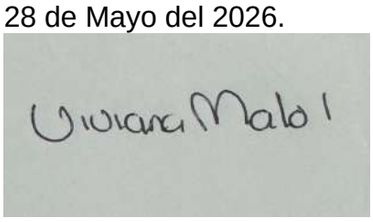
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018)	
CODIGO: GA-F-018	VERSIÓN: 4	FECHA DE APROBACIÓN :(d-m-a): 13/05/2021

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9229652	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 30 de Enero del 2026
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ CC/NIT: 1193048842
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: VIVIANA DEL CARMEN MALO LECOMPTE
1.6 Objeto:	Contrato de prestación de servicios profesionales temporal por parte del contratista como abogado y de conformidad a la experiencia e idoneidad requeridas por la Personería Distrital de Cartagena para actividades misionales y/o administrativas requeridas por el área de Personería Delegada para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos y Víctimas del Conflicto Armado - Educación, Recreación y deporte o la delegada, oficina o dependencia a la que sea asignado para apoyo.
1.7 Plazo:	5
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	01 de Febrero del 2026
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9229652	
2.1 CDP No:	CDP20264
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	RP2026210
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	$ 11000000
2.6 Valor del Otro SI:	$
2.7 Valor parcial:	$ 2200000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9229652	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 01 de Mayo al 31 de Mayo del 2026 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 28 de Mayo del 2026.



VIVIANA DEL CARMEN MALO LECOMPTE
33336700

Cartagena de Indias, 26 de Mayo del 2026

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 1193048842, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.9229652 en su cuota No. 4 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



LUIS FELIPE MARQUEZ CORCHO
1043636145

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193048842		OVIEDO LOPEZ ANDRES JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio nueva venecia Cl 3 Mz B Lote 7	CARTAGENA-BOLIVAR	3116399181	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	337608183	9505215825	I	2026/06/10	2026/05/26	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1193048842 OVIEDO ANDRES	230201	30	$1,750,905	$280,200	ESSC07	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193048842		OVIEDO LOPEZ ANDRES JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio nueva venecia Cl 3 Mz B Lote 7	CARTAGENA-BOLIVAR	3116399181	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	337608183	9505215825	I	2026/06/10	2026/05/26	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

Medellín, 02 de marzo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ identificado(a) con C1193048842 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11930488422606146251

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

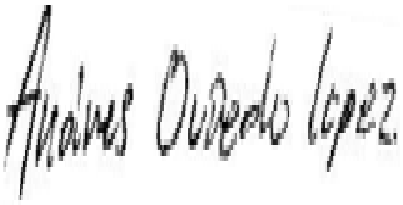
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GA-F-005
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión: 2
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.9229652	
OBJETO	Contrato de prestación de servicios profesionales temporal por parte del contratista como abogado y de conformidad a la experiencia e idoneidad requeridas por la Personería Distrital de Cartagena para actividades misionales y/o administrativas requeridas por el área de Personería Delegada para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos y Víctimas del Conflicto Armado - Educación, Recreación y deporte o la delegada, oficina o dependencia a la que sea asignado para apoyo.
VALOR DEL CONTRATO	$ 11000000
PLAZO DE EJECUCION	5
FECHA FIRMA CONTRATO	30 de Enero del 2026
FECHA INICIO CONTRATO	01 de Febrero del 2026
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1193048842
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
VALOR PAGO PARCIAL:	2200000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 01 de Mayo al 31 de Mayo del 2026

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	2605051193048842177650	2026-05-05	INCIDENTE DE DESACATO	TRANSPORTES Y VIATICOS PARA TERAPIAS DE REHABILITACION	SE REALIZA INCIDENTE DE DESACATO EN CONTRA DE LA EPS SALUD TOTAL POR INCUMPLIMIENTO DE FALLO DE TUTELA.
2	2605051193048842177702	2026-05-05	INCIDENTE DE DESACATO	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REALIZA INCIDENTE DE DESACATO EN CONTRA DE LA EPS POR INCUMPLIMIENTO DE FALLO DE TUTELA.
3	2605051193048842177741	2026-05-05	ACCION DE TUTELA	DEMORA EN PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	SE REALIZA ACCION DE TUTELA EN CONTRA DE LA EPS NUEVA EPS POR FALTA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTOS Y EXAMENES.
4	2605051193048842177824	2026-05-05	ACCION DE TUTELA	DEMORA EN ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	SE REALIZA ACCION DE TUTELA POR CITAS MEDICAS EXAMENES Y MEDICAMENTOS.
5	2605051193048842177831	2026-05-05	ASESORIA JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REALIZA ASESORIA SOBRE INCUMPLIMIENTO POR LA EPS.
6	2605051193048842177833	2026-05-05	ASESORIA JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REALIZA ASESORIA SOBRE INCUMPLIMIENTO DE EPS
7	2605191193048842179313	2026-05-19	ACCION DE TUTELA	TRANSPORTES Y VIATICOS PARA TERAPIAS DE REHABILITACION	SE REALIZA ACCION DE TUTELA TRANSPORTE EN CONTRA DE SALUD TOTAL
8	2605191193048842179331	2026-05-19	ASESORIA JURIDICA	OTROS MOTIVOS	SE BRINDA ASESORIA SOBRE ORDEN MEDICA PARA CAMA HOSPITALARIA
9	2605191193048842179392	2026-05-19	ASESORIA JURIDICA	OTROS MOTIVOS	SE REALIZA ASESORIA PARA REQUERIMIENTO DESDE PERSONERIA A SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL DE CARTAGENA.
10	2605191193048842179406	2026-05-19	ACCION DE TUTELA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REALIZA ACCION DE TUTELA POR NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
11	2605191193048842179418	2026-05-19	ASESORIA JURIDICA	DEMORA EN ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	SE REALIZA PETICION A SALUD TOTAL PARA PROGRAMACION DE CITA
12	2605191193048842179420	2026-05-19	ASESORIA JURIDICA	OTROS MOTIVOS	SE REALIZA ASESORIA POR QUEJA CONTRA EPS
13	2605191193048842179422	2026-05-19	ASESORIA JURIDICA	OTROS MOTIVOS	SE BRINDA ASESORIA POR QUEJA EN CONTRA DE LA EPS SANITAS

14	260525119304884218077 5	2026-05-25	SEGUIMIENTOS A DERECHOS DE PETICION	NEGACION DE ENTRAGA DE DOCUMENTOS A ESTUDIANTES	SE BRINDA ATENCION DE SOLICITUD Y RESPUESTA DE PETICION PRESENTADA POR EL USUARIO.
15	260525119304884218077 6	2026-05-25	SEGUIMIENTOS A DERECHOS DE PETICION	VIOLACION AL DERECHO ESTUDIANTIL	SE BRINDA ATENCION Y RESPUESTA A PETICION PRESENTADA POR EL USUARIO



ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
1193048842

HONORABLE JUEZ DE TUTELA- REPARTO

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA, AL ACCESO EFECTIVO AL TRATAMIENTO MÉDICO.

ACCIONANTE: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA**.**

ACCIONADA: NUEVA EPS Y CAFAM.

Yo, **MARIA DEL CARMEN GODIN MORA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.33154654, actuando en nombre propio, respetuosamente interpongo ACCIÓN DE TUTELA contra NUEVA EPS y CAFAM, por la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social, con fundamento en los siguientes:

A continuación, expongo los hechos que dan lugar a la presente acción:

HECHOS

PRIMERO. Fui valorada por la doctora de MEDICINA GENERAL ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO el día 13 de abril de 2026, quien ordenó como parte de mi tratamiento los medicamentos **LOSARTÁN** 50 MG TABLETAS, 60 TABLETAS POR 3 MESES; **LEVOTIROXINA SÓDICA** 75 MCG TABLETAS POR 3 MESES; **ÁCIDO FENOFÍBRICO + ROSUVASTATINA** 135 + 20 MG CÁPSULAS, 30 POR 3 MESES; Y **SIMETICONA** 1% SUSPENSIÓN 360 ML, 2 FRASCOS POR 3 MESES. Sin embargo, la NUEVA EPS no ha garantizado la entrega de dichos medicamentos, indicando la farmacia **CAFAM QUE NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD Y DEJÁNDOLOS EN ESTADO PENDIENTE**, situación que afecta la continuidad de mi tratamiento y pone en riesgo mi estado de salud.

De igual forma, fui valorada por la doctora **SANDRA PAOLA ESQUIVIA PINZÓN, ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, QUIEN ME DIAGNOSTICÓ ESTRABISMO DIVERGENTE AO, CATARATA AO Y AMBLIOPÍA OD, ORDENANDO COMO TRATAMIENTO LA REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍAS, EXÁMENES PREQUIRÚRGICOS, VALORACIÓN PREANESTÉSICA Y EL PROCEDIMIENTO DE RESECCIÓN DE CATARATA MÁS IMPLANTE DE LIO OD.** Cumplí con todos los exámenes y valoraciones requeridas para la programación de la cirugía; sin embargo, hasta la fecha la NUEVA EPS no me ha realizado el procedimiento, manifestando que no cuentan con agenda disponible, pese al bastante tiempo transcurrido, este problema está afectando progresivamente mi salud visual.

Debido a lo anteriormente expuesto sr juez; La NUEVA EPS no me ha cumplido oportunamente con los servicios requeridos y tratamientos ordenados por mis médicos tratantes especialistas, imponiendo barreras administrativas y dilaciones injustificadas que vulneran mis derechos fundamentales a la salud, vida digna y acceso efectivo a los servicios médicos.

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

La salud (art. 49 de la Constitución Política), La vida digna (art. 11 de la Constitución Política)

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

"Sentencia T-185/24

4.1. El derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia 63. El derecho a la salud ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"[63]. 64. La mentada garantía se encuentra consagrada en el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, el cual estableció que "[L]a atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado". Asimismo, se estipuló que "[C]orresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". A su turno, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, instrumentos internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del Bloque de Constitucionalidad. 65. Por lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: derecho fundamental y servicio público esencial obligatorio[64] . En lo atinente a la primera connotación, actualmente se reconoce a la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que protege múltiples ámbitos de la vida humana y que debe ser prestada de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. Esto, se subraya, no siempre fue así, pues inicialmente era considerado como un derecho prestacional, que dependía de su conexidad con otro de naturaleza fundamental para ser protegido a través de la acción de tutela[65] . Respecto a la segunda connotación, se ha sostenido que "la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior"[66] .

Sentencia T-377/24

3.5. Reiteración de jurisprudencia: la efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad*[98] §88. La jurisprudencia constitucional es clara en que el derecho a la salud es fundamental, entendimiento que quedó consolidado en la Sentencia T-760 de 2008[99]. La Ley 1751 de 2015[100] así lo reconoció y estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su artículo 2, "[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo". Tanto la jurisprudencia como la ley mencionada han reconocido, como elementos fundamentales de este derecho, los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad. §89. En los términos de la ley estatutaria mencionada, el principio de accesibilidad exige que "[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural"[101]. El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información[102]. Para efectos de esta providencia, adquiere relevancia el elemento de accesibilidad física. En virtud de este, "los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados"[103] . §90. Con respecto al principio de oportunidad, la jurisprudencia ha determinado que este obliga a garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas justifican un retraso en la prestación del servicio[104]. Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y (ii) que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo[105] . §91. En relación con el principio de integralidad, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse "de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador"[106] . De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar "la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"[107] . Como resultado de este principio, la Corte Constitucional[108] ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente[109], con calidad[110] y de manera oportuna[111] antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona[112] . §92. Así, para la jurisprudencia, el principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito frente a la misma patología[113]. De esta forma, dicha garantía se vincula estrechamente con el*

principio de continuidad. Este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud sin interrupción alguna por razones administrativas o económicas. Finalmente, la Sala destaca que el principio de integralidad adquiere especial relevancia cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional[114] . 3.6. Reiteración de jurisprudencia: el derecho a la salud de los adultos mayores, que son sujetos de especial protección constitucional, tiene carácter prevalente §93. El artículo 49 de la Constitución, en concordancia con el artículo 13, reconoce que ciertos grupos poblacionales merecen una protección reforzada[115]. Este mandato fue luego recogido por la Ley Estatutaria de Salud, cuando dispuso que, si bien los principios rectores del derecho a la salud se deben interpretar de manera armónica y sin privilegiar uno frente a otro, ello no impide adoptar acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección[116]. En esa misma línea, el artículo 11 de la mencionada ley determinó que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, víctimas de la violencia, la población adulta mayor y las personas que sufren de enfermedades huérfanas o que se encuentren en situación de discapacidad requiere de especial protección por parte del Estado. §94. Respecto del derecho a la salud de los adultos mayores, la Corte Constitucional ha indicado que este tiene una connotación especial porque se trata de personas que pueden estar en una situación de debilidad manifiesta, vulnerabilidad y desventaja frente a la generalidad de las personas, tanto por su avanzada edad como por las afectaciones que inexorablemente llegan con la vejez[117] . La jurisprudencia ha sostenido, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución, que "[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria"[118] . §95. Así, la protección de los adultos mayores prevalece[119] y deben adoptarse medidas afirmativas en su favor[120] . Esta Corte ha hecho énfasis en que la prestación de los servicios de salud a los adultos mayores debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente en virtud de la cláusula de Estado social de derecho[121]. Por eso, cobran especial relevancia las garantía de integralidad, continuidad y oportunidad, a las que ya se hizo referencia[122] .

3.8. Reiteración de jurisprudencia: las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud deben garantizar el acceso oportuno, integral y continuo de sus usuarios a los medicamentos *§100. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, una entidad a cargo de prestar el servicio de salud viola el derecho a la salud de sus usuarios si no garantiza el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos que requieren[132]. Esta obligación se incumple tanto si la entidad se abstiene de entregar los medicamentos como si lo hace de manera tardía o inoportuna. El derecho en mención adquiere un carácter prevalente en el caso de sujetos de especial protección constitucional y, en específico, de pacientes diagnosticados con enfermedades catastróficas o ruinosas, tales como el cáncer; por lo tanto, la Corte ha concluido que la violación del derecho a la salud cuando se retrasa o no se*

realiza la entrega de un medicamento es "muy grave cuando se trata de una patología catastrófica"[133] . §101. En línea con dicha jurisprudencia, una entidad prestadora del servicio de salud desconoce los principios de accesibilidad e integralidad y, por lo tanto, vulnera el derecho a la salud de sus usuarios cuando no toma medidas para asegurar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio donde reside el paciente y demanda su traslado a otro lugar para recibir los fármacos, pues tal exigencia puede generar una barrera administrativa injustificada[134]; especialmente, cuando la persona enfrenta restricciones económicas o de salud para desplazarse[135] . §102. Ahora bien, es importante advertir que el acceso a los medicamentos es una garantía general del Sistema de Salud, por lo que no existe un requisito adicional de falta de capacidad económica o de una situación de salud que dificulte el desplazamiento a otro municipio para exigir el acceso a los medicamentos en el municipio de residencia de la persona. Esto es así por las siguientes razones. §103. En primer lugar, tanto la ley[136] como la jurisprudencia[137] han llamado la atención sobre la obligación de las EPS de conformar su red de prestadores de manera que aseguren que la totalidad de sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área correspondiente. §104. En segundo lugar, en la Sentencia SU-508 de 2020[138], la Sala Plena recordó que una EPS vulnera el derecho a la salud cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios) que requiere y que es prestado por fuera del municipio de residencia. Reiteró que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, sí resulta necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud. §105. Siguiendo esta lógica, la Sala considera que el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos no debe afectarse con la imposición de desplazamientos desproporcionados a los usuarios del sistema, en la medida que el suministro de medicamentos es un componente central de la atención en salud. Es por esta razón que la Sentencia T-195 de 2021[139], por ejemplo, estableció que exigir el desplazamiento de los usuarios del Sistema de Salud por fuera de su municipio de residencia para recibir los medicamentos carece de justificación porque supondría "olvida[r] entonces la obligación que tienen [las EPS] de sufragar los costos derivados del transporte que requiere el [usuario], de acuerdo con la jurisprudencia constitucional en vigor"[140] . §106. En tercer lugar, la regla que aquí se reitera ha sido aplicada con independencia de la afiliación de la persona al régimen contributivo o subsidiado de Salud, lo que evidencia que el acceso a los medicamentos es una garantía básica del sistema, aunque pueda adquirir un carácter reforzado frente a los usuarios que experimenten condiciones de vulnerabilidad adicionales[141] . §107. En cuarto lugar, la Corte ha recordado reiteradamente la obligación de las EPS contenida en el Decreto Ley 019 de 2012[142] de (i) establecer un procedimiento de entrega de medicamentos a sus afiliados, que "asegure la entrega completa e inmediata de los mismos" cuando los reclaman. La norma establece, a la vez, que (ii) "[e]n el evento

excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza". §108. En suma, la Sala reitera que las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso o falta de entrega desconoce el derecho a la salud, mientras que la exigencia de desplazarse a otros municipios para este fin puede tornarse en una carga desproporcionada sobre las personas. Esta violación es muy grave si se trata de una persona con cáncer u otras enfermedades catastróficas o ruinosas. Igualmente, por regla general, las entidades a cargo de prestar servicios de salud violan el derecho a la salud de sus usuarios si no toman medidas para garantizar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio de residencia de la persona.

3.9. Reiteración de jurisprudencia: cuando el juez de tutela no encuentra prueba de que una persona requiera un servicio de salud que solicita, debe proteger el derecho al diagnóstico*[143] §109. Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros[144]. De un lado, si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona, el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. De otro lado, si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS. §110. Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico[145]. El derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los pacientes reciban una valoración técnica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Con ello se pretende garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado y determine cuáles son los tratamientos que requieren, si existe tal necesidad. Ahora bien, esto no implica que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho, ya que esta garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud. 3.11. Reiteración de jurisprudencia: el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional §114. Sobre el tratamiento integral, la Corte ha señalado que este encuentra sustento en el artículo 156[150] de la Ley 100 de 1993 y en los principios de integralidad y continuidad. La integralidad en salud implica que la atención debe ser ininterrumpida, completa, oportuna y de calidad, en relación con todo aquello que el médico tratante considere necesario para conjurar la enfermedad de una persona o mantener su calidad de vida[151] . §115. La Corte*

ha precisado que cuatro elementos deben ser verificados para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional, y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente y prolongado sus padecimientos[152] . §116. Por tal razón, bajo estos supuestos, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento[153] . De todos modos, las órdenes de este tipo están sujetas a que, si las prestaciones o servicios médicos no están determinados, el juez deberá definir el alcance de la orden en el evento en que se acceda a ordenar el tratamiento integral, pues no es posible decretar un mandato futuro indeterminado o incierto[154] . §117. La Corte Constitucional ha reconocido, de manera reforzada, el tratamiento integral en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los adultos mayores o de las personas con enfermedades catastróficas o ruinosas, entre otros"

SOLICITUD

Solicito al despacho:

PRIMERO. Solicito señor juez que se TUTELEN mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la integridad física y al acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de salud, los cuales están siendo vulnerados.

SEGUNDO. ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, la entrega de los medicamentos como:

LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG TABLETAS POR 3 MESES; **ÁCIDO FENOFÍBRICO + ROSUVASTATINA** 135 + 20 MG CÁPSULAS, 30 POR 3 MESES; Y **SIMETICONA** 1% SUSPENSIÓN 360 ML, 2 FRASCOS POR 3 MESES

Y PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO RESECCIÓN DE CATARATA MÁS IMPLANTE DE LIO OD.

TERCERO. ORDENAR a la NUEVA EPS garantizar la prestación integral, continua, oportuna y sin barreras administrativas de todos los tratamientos, terapias, consultas, exámenes, medicamentos y procedimientos que requiera conforme a mis diagnósticos.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente para conocer de esta acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no se ha instaurado otra Acción de tutela, con fundamento en los hechos y derechos y contra la misma autoridad a que se contrae la presente, ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

Solicito se tengan como pruebas:

-Copia de historias medicas

-Copia ordenes médicas.

-pendientes CAFAM.

Atentamente,



MARIA DEL CARMEN GODIN MORA

CC.33154654

Correo: godinmoramaria@gmail.com , tutelasdesalud2024@gmail.com

Tel. 3104558590

Fecha: 2026-04-22 13:10:nd
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES
7088884439
Tipo Formula : Ambulatoria
DE FECHA : 2026-04-22 13:09:15
Punto Origen :6551 : Punto Disp. Cafam C/gena Manga
Documento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 33154654
Afiliado: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA
Ips: UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL
Convenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. -
Plan:RED IPS CAFAM
Sub Plan:Evento 1
Categoria: 1
Señor usuario está de acuerdo con la ubicación
seleccionada para la entrega de sus pendientes:

☐ **Datos Residencia:**
Direccion:
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006
Telefono: 6625759

☐ **Datos Empresa:**
Direccion:

Telefono:

☑ **Puntos de Venta:**
Punto Disp. Cafam C/gena Manga

Telefono:

☐ **Exento**

Confirmado Por

DETALLE DE PENDIENTES
CANT.-DESCRIPCION----------
30 ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA

No. Pendientes: 1

USUARIO:JOSE DE LA ROSA SANCHEZ
Fecha: 2026-04-22 13:10:nd
SSC No. 94454602
Imprimir | Aceptar

Fecha: 2026-04-27 16:17:th
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES
386911513
Tipo Formula : Ambulatoria
DE FECHA :
Punto Origen :6551 : Punto Disp. Cafam C/gena Manga
Documento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 33154654
Afiliado: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA
Ips: UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL
Convenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. -
Plan:RED ALTERNA
Sub Plan:Evento 2
Categoria: 1
Señor usuario está de acuerdo con la ubicación
seleccionada para la entrega de sus pendientes:

☑ **Datos Residencia:**
Direccion:
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006
Telefono: 3104558590

☐ **Datos Empresa:**
Direccion:

Telefono:

☐ **Puntos de Venta:**
Punto Disp. Cafam C/gena Manga

Telefono:

☐ **Exento**

Confirmado Por

DETALLE DE PENDIENTES
CANT.-DESCRIPCION----------
30 LEVOTIROXINA SODICA 75 ?g TAB O

No. Pendientes: 1

USUARIO:ANDREA CAROLINA CABARCAS MALDONADO
Fecha: 2026-04-27 16:17:th
SSC No. 94544659
Imprimir | Acep

Powered by CamScanner

FORMULA MEDICA

Sede: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA
Dirección: AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124 // Teléfono: 3203509830 0

Fecha de Atención-13/04/2026

Paciente: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA | ID: CC33154654 | Sexo: F | Programa: Nefroprotección
Contrato: UT CLI GRAL CARIBE - PEDRO | Plan: CONTRIBÚTIVO | Semanas: 689
Tipo de Afiliado: COTIZANTE | Sede Afiliado: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA | Rango: 1
Dirección: MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006 | Teléfono: 3104558590 / 3104558590
Solicitada por: ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO | Dx: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
A0036	LOSARTAN 50 mg (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 12 Horas	30	60	60	
60337	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	30	EUTIROX
60301	ACIDO FENOFIBRICO + ROSUVASTATINA [illegible]MG (CAPSULA) CAPSULA	ORAL	1 Capsula cada 24 Horas	30	30	30	NOCHE
1060777	SIMETICONA 1% * 360ML (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL 360ML	ORAL	1 Frasco cada 15 Dias	30	2	2	10 CC CADA 8 HORA

Profesional: ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO - RM No. 19433 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 13/04/2026 - Hora: 12:14 PM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2026-05-13

Powered by CamScanner

BIENESTAR

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7088884440

Direccion AV PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124
Telefono 3203509830

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	CC 33154654	69 Años.	COTIZANTE	689	1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Dirección
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006

Teléfono
3104558590 / 3104558590

Solicitado Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO

Diagnostico
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Expedida a
FARMACIA

Dirección

Telefono

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
8000e (P) (MD0001[illegible]	LOSARTAN 50 mg (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 12 Horas	60	60		PACTADA
8[illegible] (P) [illegible]	ACIDO FENOFIBRICO + ROSUVASTATINA 135+20MG (CAPSULA) // CAPSULA	1 Capsula cada 24 Horas	30	30	NOCHE	PACTADA

-TOTAL PACTADA

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Dra. Alix Almanza Rojano
Medico General
Ospitalia

Firmado Electronicamente Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO
Registro Medico: 19433

NOTAS:

Firma Ordenamiento: 2026-04-13 12:14:34
Validez de la Orden: 30 Dias **Desde: 2026-05-13 - Hasta: 2026-06-12 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Firma del Usuario

* 7 0 8 8 8 8 4 4 4 0 *

Powered by CamScanner

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva eps
EN INTERVENCIÓN

Solicitada el: 24/04/2026 13:19:32
Impresa el: 24/04/2026 13:21:52

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS-13273) P005-386911754
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.33154654 **GODIN MORA MARIA DEL CARMEN**

Edad: 69 **Fecha Nacimiento:** 03/11/1956 **Tipo afiliado:** COTIZANTE (A)
Dirección Afiliado: MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006 **Departamento:** BOLIVAR 13 **Municipio:** CARTAGENA 001
Teléfono afiliado: (5) - 6625759 **Teléfono celular afiliado:** 3015902669 **Correo electrónico:** mgodin15@hotmail.com
I.P.S. Primaria : UT BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE-

Solicitado por : BIENESTAR IPS S.A.S. - CARTAGENA
Nit: 800223206 - 1 **Código:** 130010208201
Dirección: DIAGONAL 71 NO. 26-236 PISO 1 Y 2 **Departamento:** BOLIVAR 13 **Municipio:** CARTAGENA 001
Teléfono: (5) -

Ordenado por: RINCON HERNANDEZ ALIX
Remitido a : **FARMACIA UNICA CAFAM**
Nit: 860013570 - 3 **Código:** 000000000000
Dirección: **CUALQUIER FARMACIA DE LA RED CAFAM** **Departamento:** DISTRITO CAPITAL 11 **Municipio:** BOGOTA, D.C. 001
Teléfono: (1) -

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
MD001580	30	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg - EUTIROX (TABLETA)

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

ENTREGA NUMERO: DOS VALIDA PARA RECLAMAR SERVICIOS DESDE EL 19/05/2026 Y HASTA EL 17/06/2026 **

Manejo integral segun guía: *NO*

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: PEDRO LUIS GARCIA CESPEDES
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta es una PRE-AUTORIZACIÓN. La IPS debe generar la autorización definitiva por Internet ó a través del call center de autorizaciones al teléfono en Bogotá 3 07 70 23, a Nivel Nacional 01 8000 94 88 11 ANTES de prestar el servicio.

Esta autorizacion debe hacerse efectiva a partir del 19/05/2026

N

*** * Referencia - Cuenta Medica: P005-386911754**
Registro impreso por: PEDRO LUIS GARCIA CESPEDES

gilado Supersalud

Powered by CamScanner

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7088884437

Direccion: AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124
Telefono: 3203509830

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	CC 33154654	69 Años	COTIZANTE	689	1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Dirección
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006

Teléfono
3104558590 / 3104558590

Solicitado Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO

Diagnostico
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Expedida a
FARMACIA

Dirección

Telefono

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
[illegible] (MD0011443)	SIMETICONA 1% - 360ML (SUSPENSION ORAL) // SUSPENSION ORAL 360ML	1 Frasco cada 15 Dias	2	2	10 CC CADA 8 HORAS	PACTADA
[illegible] (MD0015781)	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	EUTIROX	PACTADA

TOTAL PACTADA

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 5000

Dr. Alix Cecilia Almanza Rojano
Medico General
R.M. 19433

Firmado Electronicamente Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO
Registro Medico: 19433

NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2026-04-13 12:14:34
Validez de la Orden: 30 Dias **Desde: 2026-05-13 - Hasta: 2026-06-12 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Firma del Usuario

* 7 0 8 8 8 8 4 4 3 7 *

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Powered by CamScanner

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva eps

EN INTERVENCIÓN

Solicitada el: 24/04/2026 13:19:32

Impresa el: 24/04/2026 13:22:24

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: **(POS-13273) P005-386911755**
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.33154654 **GODIN MORA MARIA DEL CARMEN**
Edad: 69
Dirección Afiliado: MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006 **Fecha Nacimiento:** 03/11/1956 **Tipo afiliado:** COTIZANTE (A)
Teléfono afiliado: (5) - 6625759 **Departamento:** BOLIVAR 13 **Municipio:** CARTAGENA 001
I.P.S. Primaria : UT BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE- **Teléfono celular afiliado:** 3015902669 **Correo electrónico:** mgodin15@hotmail.com

Solicitado por : BIENESTAR IPS S.A.S. - CARTAGENA
Nit: 800223206 - 1 **Código:** 130010208201
Dirección: DIAGONAL 71 NO. 26-236 PISO 1 Y 2 **Departamento:** BOLIVAR 13 **Municipio:** CARTAGENA 001
Teléfono: (5) -

Ordenado por: RINCON HERNANDEZ ALIX
Remitido a : FARMACIA UNICA CAFAM
Nit: 860013570 - 3 **Código:** 000000000000
Dirección: CUALQUIER FARMACIA DE LA RED CAFAM **Departamento:** DISTRITO CAPITAL 11 **Municipio:** BOGOTA, D.C. 001
Teléfono: (1) -

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
MD001580	30	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg - EUTIROX (TABLETA)

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

ENTREGA NUMERO: TRES VALIDA PARA RECLAMAR SERVICIOS DESDE EL 13/06/2026 Y HASTA EL 12/07/2026 **

Manejo Integral segun guía: *NO*

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: PEDRO LUIS GARCIA CESPEDES
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta es una PRE-AUTORIZACIÓN. La IPS debe generar la autorización definitiva por Internet ó a través del call center de autorizaciones al teléfono en Bogotá 3 07 70 23, a Nivel Nacional 01 8000 94 88 11 ANTES de prestar el servicio.

Esta autorizacion debe hacerse efectiva a partir del 13/06/2026

N

*** * Referencia - Cuenta Medica: P005-386911755**
Registro impreso por: PEDRO LUIS GARCIA CESPEDES

Powered by CamScanner

FORMULA MEDICA

Sede: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA — **Fecha de Atención-13/04/2026**

Dirección: AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124 // Teléfono: 3203509830 0

Paciente: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA | ID: CC33154654 | Sexo: F | Programa: Nefroprotección

Contrato: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 689

Tipo de Usuario: COTIZANTE | Sede Afiliado: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA | Rango: 1

Dirección: MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006 | Teléfono: 3104558590 / 3104558590

Solicitada por: ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO | Dx: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
60036	LOSARTAN 50 mg (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 12 Horas	30	60	60	
60335	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	30	EUTIROX
603991	ACIDO FENOFIBRICO + ROSUVASTATINA 135+20MG (CAPSULA) CAPSULA	ORAL	1 Capsula cada 24 Horas	30	30	30	NOCHE
1060777	SIMETICONA 1% * 360ML (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL 360ML	ORAL	1 Frasco cada 15 Dias	30	2	2	10 CC CADA 8 HORAS

Profesional: ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO - RM No. 19433 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 13/04/2026 - Hora: 12:14 PM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2026-06-13

Powered by CamScanner

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

nueva eps
gente cuidando gente

S SEDE: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7088884441

Dirección: AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124
Telefono: 3203509830

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	#Semanas	Rango
MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	CC 33154654	69 Años	COTIZANTE	689	1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Direccion
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006

Teléfono
3104558590 / 3104558590

Solicitado Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO

Diagnostico
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Expedida a
FARMACIA

Dirección

Telefono

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
60036 (P) (M0000161)	LOSARTAN 50 mg (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 12 Horas	60	60		PACTADA
642041 (P) (M0011474)	ACIDO FENOFIBRICO + ROSUVASTATINA 135+20MG (CAPSULA) // CAPSULA	1 Capsula cada 24 Horas	30	30	NOCHE	PACTADA

TOTAL PACTADA

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Medico General
Firmado Electronicamente Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO
Registro Medico: 19433

Firma del Usuario

NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2026-04-13 12:14:35
Validez de la Orden: 30 Dias **Desde: 2026-06-13 - Hasta: 2026-07-13 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

7088884441

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Powered by CamScanner

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

nueva eps
gente cuidando gente

SEDE: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7088884438

Dirección AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124
Telefono 3203509830

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	CC 33154654	69 Años	COTIZANTE	689	1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Dirección
MARTINEZ MARTELO TV 30 N 2006

Teléfono
3104558590 / 3104558590

Solicitado Por
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO

Diagnostico
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Expedida a
FARMACIA

Dirección

Telefono

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
60135 (MD001578)	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	EUTIROX	PACTADA
1060777 (MD011443)	SIMETICONA 1% * 360ML (SUSPENSION ORAL) // SUSPENSION ORAL 360ML	1 Frasco cada 15 Dias	2	2	10 CC CADA 8 HORAS	PACTADA
					TOTAL	PACTADA

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 5000

Dra. Alix Almanza Rojano
Medico General
R.M. 19433

Firmado Electronicamente Por	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
ALIX CECILIA ALMANZA ROJANO					

Registro Medico: 19433

NOTAS

Firma del Usuario

7088884438

Fecha Ordenamiento: 2026-04-13 12:14:34
Validez de la Orden: 30 Dias **Desde: 2026-06-13 - Hasta: 2026-07-13 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA
Estimado afiliado, esta orden medica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Powered by CamScanner

CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR S.A.S.

NIT. 806004756

Evolución Médica

Identificación	33154654	**Tip. Identificación**	CC	**Expedida En**	CARATGENA	**Sexo**	F
Nombres	MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	**F. Nacimiento**	11/11/1956	**Edad**	67 Años y 11 Meses		
Régimen	Contributivo	**Nivel**	1	**Tipo Usuario**	Cotizante		

Id. Evolución	Fecha:	Hora:	Administradora / Plan
325631	29/10/20	12:39	NUEVA EPS / CAPITA NUEVA EPS

Detalles: 29/10/2024

PACIENTE ATENDIDA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID – 19
ANTECEDENTES:
AVCC: CD A 1 M OI: 20/20
MC: ESTOY DESVIANDO EL OD
EA: REFIERE MALA VISION EN OD
BIO AO: CORNEA CLARA, CAF, PUPILA NORMORREACTIVA, CATARATA N04C2P5/ N04C1
EXOTROPIA AO
FO OD : NO VALORABLE POR OPACIDAD OI : PAPILA REDONDA ROSADA CON ISNT CONSERVADO C/D: 0.3, MACULA CON CAMBIOS SENILES, RETINA ADHERIDA.

PIO AO: 11 MMHG
DX:
ESTRABISMO DIVERGENTE AO
CATARATA AO
AMBLIOPIA OD

PLAN:
1. ECOGRAFIA OD - BIOMETRIA OD - RCE OD
2. PREQUIRURGICOS
3. PREANESTESICA
4. RESECCION DE CATARATA + IMPLANTE DE LIO OD

Realizada Por SANDRA PAOLA ESQUIVIA PINZON - (OFTALMOLOGIA)

Centro de Cirugia Laser Ocular Ltda.
Dra. Sandra Paola Esquivia Pinzon

Bocagrande Calle - 6 No. 3 - 33
Tel. 6517111 E-Mail:laserocular@hotmail.com
CARTAGENA - BOLIVAR

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA

NOMBRE: María Eddin Mora. FECHA: / /

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: Catarata OD

EDAD: 68A TECNICA ANESTÉSICA: Local

Declaro que han sido explicados de manera amplia y sencilla los aspectos relacionados con la anestesia, así como las alternativas y resultados que se esperan para realizarme el procedimiento quirúrgico de descrito. He entendido la naturaleza y propósito de la técnica anestésica, así como un posible cambio de técnica durante el acto operatorio si así fuera indispensable. De igual forma me han explicado los posibles riesgos relacionados con el acto anestésico con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final y han dado la oportunidad de aclarar mis dudas.

Entiendo que el medico anestesiólogo utilizara todos los medios disponibles a su alcance para lograr mi seguridad durante el acto anestésico. Soy consciente de que no existen garantías absolutas de resultados con la técnica anestésica seleccionada (ver anexo)
junto con el Doctor _____ hemos decidido que me sea suministrada la técnica anestésica _____, deseo que en cualquier caso se respeten las siguientes condiciones _____

María Eddin Mora — Firma del paciente:

8.33.154.654. — Documento de identificación

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda. Carlos Mauricio Rojas Anestesiólogo - Reg. 1487 — Firma del anestesiólogo

73106211 — Documento de identificación

Nota: en caso de menores de edad o pacientes incapaces de tomar sus propias decisiones.

Yo _____ identificado con la cédula de ciudadanía _____ se que el paciente, _____ es incapaz de tomar por si mismo la decisión de la técnica determinada arriba; declaro que me han explicado de manera satisfactoria las opciones, riesgos y potenciales complicaciones y por ello le doy mi consentimiento para la realización del acto anestésico descrito.

Nombre tutor o familiar _____ Firma _____ Parentesco _____

ANEXO

Anestesia General

Complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, laringoespasmo, bronco espasmo, hipotermia, hipertermia, maligna, flebitis, lesión nervio periférico por posición, efectos colaterales del medicamento, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, arritmias, isquemias o infarto del miocardio, convulsiones, paro cardiorrespiratorio y muerte.

Anestesia Regional.

Hematoma o absceso epidural, lesión neurologica transitoria o permanente, síntomas neurologicos transitorios, cafelea, hipertención, lumbalgia, meningitis, paro cardiorrespiratorio y muerte.

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.
NIT. 806.004.756 - 1
Sede Bocagrande PBX: 6517111
E-mail: laserocular@hotmail.com • www.cclo.com
Cartagena de Indias

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Fecha: 19. 2. 2025

Paciente: Maña Godin

Ocupación:

Dirección:

DX: Preoperatorio: Catarata OD.

Empresa: nueva eps

Edad: 68A Sexo: I

Talla: Peso: 65 kg Imc:

Cx Propuesta: Catarata OD

Emergencia ☐ Urgencia ☐ Electiva ☐

Cirujano: Sandra Esquivia

Historia Clínica:

Revisión por sistemas

SISTEMAS	SI	NO	SISTEMAS	SI	NO
1. Cardiovascular	✓		7. Neurológico		
2. Pulmonar			8. Gastrointestinal		✓
3. Genito Urinario			9. Hematológico	✓	
4. Musc esquelético			10. Endocrino		
5. Tabaquismo			11. Hepático		✓
6. Alcohol			12. Alérgico	✓	

COMENTARIO: HTA Controlada
N7 Penicilina
N Hom

MEDICAMENTOS
Nombre: Cutivox Dosis:
10 Sesh

Cirugía Anterior:

FECHA	CIRUGÍA	OBSERVACIONES

Examen Físico: TA: 110/90 F.C. 70x

Vía Aérea: OK

Cuello: OK

Torax/Pulmones: OK

Corazón: OK

Otros:

Clase Funcional I (II) III IV Malam pati 1 (2) 3 4

Laboratorio Glucosa 5.6 1.

Hp	11.3	Glu	92	VIH	
HcTO	34.7	Na		Rh	
Wbc	4.55	K		INR	
Plaq	289	Bun		Bilirrub	
Pt	10.5	Creat	0.69		
Ptt	29.0				
ECG	Normal.				
Rx					
Eco					

Anglografías	TI ___ %	DA ___ %	CX ___ %	CD ___ %
	ID ___ %	R ___ %	OM ___ %	OM ___ %

Otros: Contrato

Premedicación:

ASA: I (II) III IV

Dr. Carlos [illegible]
Anestesiólogo

Médico

Powered by CamScanner

NOMBRE: MARIA GODIN MORA

ESTUDIO: BIOMETRIA Y RECUENTO OD

BIOMETRIA OD

OD: Encontrándose en la necesidad de un lente intraocular +22,50 con una constante de 118.0 para emetropización.

RECUENTO DE CELULAS OD:

OD: 2587 células

Gracias por la remisión de su paciente.

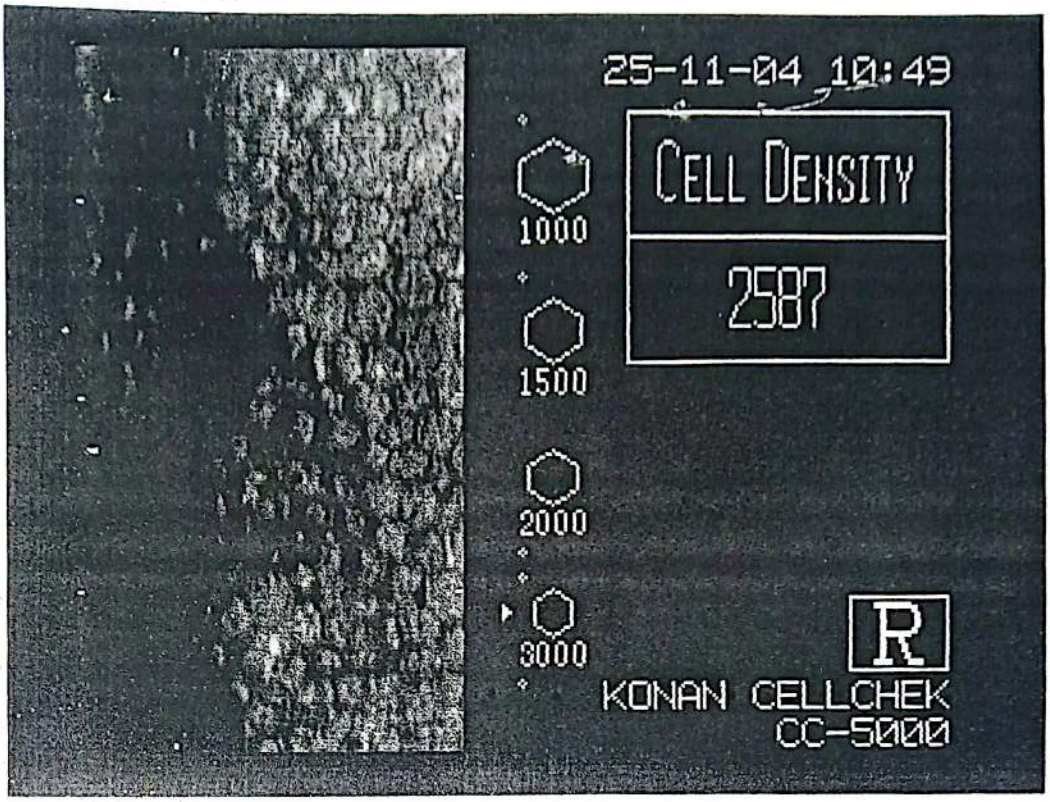
Dr Leon Facio Lince Cardenas
Oftalmologo
Reg Med No 06304

DR. LEON FACIOLINCE CARDENAS

OFTALMOLOGO

RM 06304

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

GODIN MORA, MARIA, 3/11/1956
ID 33154654

ID de cálculo (CID): 6300
5/06/25 - 02:56 PM

OD
ojo derecho
Fáquica

Introducción manual

AL [mm] 21,47*
CCT [µm] 564
AD [mm] 2,51
ACD [mm] 3,07
LT [mm] 4,25

Córnea anterior - LS900 5/06/2025 - 1 *(n=1,3375)*

K1 [D/mm/°] 45,63/7,40² @ 150
K2 [D/mm/°] 50,14/6,73² @ 60
K [D/mm] 47,78/7,06
+AST [D/°] 4,51 @ 60
Q

«White-to-White» (Distancia blanco-blanco)
LS900 5/06/2025 - 1

WTW [mm] 11,03

Advertencias:

! 1: La desviación estándar supera el límite definido por el sistema. Compruebe si hay valores atípicos.
2: Diferencia significativa entre OD y OS

Refracción objetivo: 0,00
Plantilla: Multif

Ocuflex
Lentech

LIO [D]	*Ojo [D]*
21,50	0,60
22,00	0,26
22,50	**-0,08**
23,00	-0,43
23,50	-0,78

SRK/T
A=118,00

Lifeline
Andrec

LIO [D]	*Ojo [D]*
21,50	0,60
22,00	0,26
22,50	**-0,08**
23,00	-0,43
23,50	-0,78

SRK/T
A=118,00

Eyecryl ACTIV DIHFY 600
Biotech

LIO [D]	*Ojo [D]*
22,50	0,52
23,00	0,18
23,50	**-0,17**
24,00	-0,53
24,50	-0,89

Haigis
A0=1,240 / A1=0,400 / A2=0,100

Eyecryl ACTIV DIHFY 600
Biotech

LIO [D]	*Ojo [D]*
22,50	0,60
23,00	0,27
23,50	**-0,06**
24,00	-0,39
24,50	-0,73

SRK/T
A=118,70

Eyecryl-SERT PLHFD6
Biotech

LIO [D]	*Ojo [D]*
23,00	0,72
23,50	0,38
24,00	**0,04**
24,50	-0,30
25,00	-0,65

Haigis
A0=1,574 / A1=0,400 / A2=0,100

Eyecryl-SERT PLHFD6
Biotech

LIO [D]	*Ojo [D]*
23,50	0,64
24,00	0,33
24,50	**0,01**
25,00	-0,31
25,50	-0,64

SRK/T
A=119,40

OS
ojo izquierdo
Fáquica

No se dispone de datos de medici *Córnea anterior* *(n=1,3375)*

AL [mm]
CCT [µm]
AD [mm]
ACD [mm]
LT [mm]

K1 [D/mm/°] / @
K2 [D/mm/°] / @
K [D/mm] /
Q

«White-to-White» (Distancia blanco-blanco)

WTW [mm]

Ubicación del L
pero Pulmb

Powered by CamScanner

GODIN MORA, MARIA, 3/11/1956

ID 33154654

Examen 1 de 5/06/2025
Análisis 7, estandarizado
Biometría

Hora: 02:47 PM
Duración: 1 min

		OD ojo derecho	OS ojo izquierdo
Modo de medición	Modo	Fáquica	---
Longitud axial	AL	24.47	---
Grosor corneal	CCT	⚠ 564 µm	---
Profundidad acuosa	AD	2,51 mm	---
Grosor de la lente	LT	4,25 mm	---
Grosor de la retina	RT	-----	---
Meridiano plano	K1	45,63 D @ 150°	--- @ ---°
Meridiano curvo	K2	50,14 D @ 60°	--- @ ---°
Astigmatismo	AST	4,51 D @ 60°	--- @ ---°
Índice queratométrico	n	1,3375	---
Blanco-blanco	WTW	11,03 mm	---
Baricentro del iris	IC	-0,28 / 0,23 mm	---
Diámetro pupilar	PD	3,21 mm	---
Baricentro de la pupila	PC	-0,55 / 0,22 mm	---

* Valor definido por el usuario
** Constante del sistema
⊕ Diferencia significativa entre OD y C
⚠ Consulte los datos de la impresión
n Análisis

Powered by CamScanner

CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR S.A.S.

NIT. 806004756

Evolución Médica

Identificación 33154654 **Tip. Identificación** CC **Expedida En** CARATGENA **Sexo** F

Nombres MARIA DEL CARMEN GODIN MORA **F. Nacimiento** 11/11/1956 **Edad** 67 Años y 10 Meses

Régimen Contributivo **Nivel** 1 **Tipo Usuario** Cotizante

Id. Evolución	Fecha:	Hora:	Administradora / Plan
199528	3/12/202	15:34	NUEVA EPS / CAPITA NUEVA EPS

Detalles: Motivo de Consultar 64 AÑOS
A- CONTROL REFRACTIVO
B- ABOGADA
ANTENTECEDENTES :
1. POR EFECTOS DEL COVIC 19 EL EXAMEN SE HACE PRECENCIAL, (SE UTILIZA OBEROL, TAPA BOCAS N-095, GUANTES DE VITRILO, GORRO, POLAINAS)EL PACIENTE ENTRA CON TAPABOCAS Y CON ENCUESTRA OBLIGATORIA Y ACOMPAÑANTE CON TAPABOCAS
2. HIPOTORIDIMO LEVOTIROXINA DE 75
3. OPERADA DE ESTRABISMO BUQUE HOOP

AGUDEZA VISUAL
O,D SC 20/200 CC 20/100
O.S SC 20/80 CC
KERATOMETRIA
O.D 45.00/50.00 X 143
O.I 46.50/48.00 X 030
REFRACCION
O.D +4.00-4.00X 155 ……..20/70
O.I +3.00-0.50 X060……..20/40
RX FINAL
ADD 2.50
INTERFEROMETRIA LANDA 100 T
O.D no aplica
O.S no aplica
EXAMEN EXTERNO:
1- CT XTD
2- CONJUNTIVAS NORMAL
3- PPC NO APLICA
4- HIRSCHBERG DESCENTRADO 15 GRADOS NASAL

MOTILIDAD
DUCCIONES Y VERGENCIAS : HIPOACCION DE RECTO MEDIO Y OBLICUO INFERIOR
FONDO DE OJO:
SE APRECIA REFLEJO RETINIANO , NO SE REALIZA EXPLORACION TOTAL POR EFECTOS DEL COVIC 19 PUES, NO SE TIENE LENTE DE 20 DIOPTRIAS
BIO: CATARATA INCIPIENTE Y BLEFAROCONJUNTIVITIS
DX:
HIPERMETROPE
PRESBITA
CATARATA
XTD
CONDUCTA :

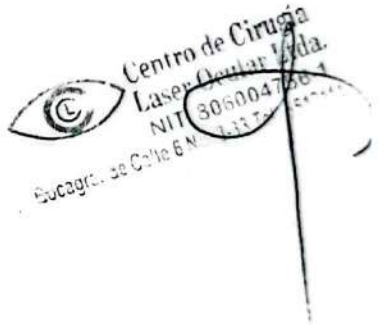
LENTES SE RECOMIENDA LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39
uso permanentes, se le explica al paciente que generalmente la visión de un ojo con la del otro difiere un

Powered by CamScanner

Identificación	33154654	**Tip. Identificación**	CC	**Expedida En**	CARATGENA	**Sexo**	F
Nombres	MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	**F. Nacimiento**	11/11/1956	**Edad**	67 Años y 10 Meses		
Régimen	Contributivo	**Nivel**	1	**Tipo Usuario**	Cotizante		

poco, por la dominancia y por ello la visión de ambos no es igual, adicionalmente se le explica que los lentes nuevos en ocasiones generan astenopia (cansancio visual), sensación de vacío o los puede sentir muy fuertes, pero con los días pasa esta sensación, hasta que se adapta a la nueva fórmula al ojo

Realizada Por LUIS ALBERTO VALDERRAMA ARCINIEGAS - (OPTOMETRIA)



Powered by CamScanner

SANDRA MILENA MARRUGO MARRUGO - RADICADOR
806004756 - CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR - CARTAGENA

nueva eps

Radicar Solicitud
Solicitudes IPS Asignadas
Seguimiento a Radicaciones
Manual de Usuario
Cambiar la contraseña
Salir

Oficina Virtual

Radicar Solicitud

Buscar
Tipo de Documento = CC
Nro de Identificación = 33154654
REGIMEN contiene Favor seleccionar una opción
Buscar (*) Limpiar los criterios de búsqueda

	Último Radicado	Fecha_de_Radicación	Tipo de Documento	Nro de Identificación	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha de Nacimiento	Edad	Tipo de Afiliado	Estado	IPS Primaria	REGIMEN	CATEGORIA	CORREO ELECTRONICO
Radicar Solicitud	1166467	2017-09-06 15:35:08	CC	33154654	MARIA DEL CARMEN	GODIN	MORA	03/11/1956	68	COTIZANTE	ACTIVO	UT BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE-PEDRO DE HEREDIA	CONTRIBUTIVO	A	mgodin15@hotmail.com

Page 1 de 1 Registros 1 hasta 1 de 1

Nueva EPS 2013

CELULAR: 310 4558590
2-4933835

BOCAGRANDE :
6517111 EXT 1
BOCAGRANDE CLL 6 3# 33 DIAGONAL
OLIMPICA 24 HRS

E EJECUTIVOS:
6613465-6613466.
AV. PEDRO DE HEREDIA centro medico
ejecutivos piso 4 cons 424

desde el 25 de Julio 2025

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.
NIT. 806.004.756 - 1

RECOMENDACIONES PREQUIRURGICAS

SEÑOR USUARIO PARA SU SEGURIDAD EN LAS SALAS DE CIRUGIA SIGA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- VENGA ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA ADULTA. PREFERIBLEMENTE FAMILIAR ES INDISPENSABLE
- NO TOME MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA, ASAWIN, CARDIOASPIRINA, SAL DE FRUTAS, MEJORAL, ALKASELTZER, CLOPIDOGREL WARFARINA, ENTRE OTROS)
- SI USTED SUFRE DE HIPERTENSION ARTERIAL (TENSIÓN O PRESIÓN ALTA), TOME SUS MEDICAMENTOS EL DÍA DE LA CIRUGÍA CON UNA MUY MIN CANTIDAD DE AGUA.
- SI USTED SUFRE DE DIABETES MELLITUS (PROBLEMAS CON ELAZUCAR) NO TOME SUS MEDICAMENTOS EL DÍA DE LA CIRUGÍA. **SEGUIR RECOMENDACIONES DEL MEDICO**
- BAÑESE DE MANERA NORMAL EL DÍA DE LA CIRUGÍA.
- VENGA CON ROPA CÓMODA, PREFERIBLEMENTE CON BOTONES, SIN MAQUILLAJE SIN ESMALTE EN LAS UÑAS DE LAS MANOS, SIN OBJETOS DE VALOR NI METÁLICOS
- CUMPLA CON UN AYUNO TOTAL DESDE 8 HORAS ANTES DE OPERARSE, NO INGIERA AGUA, NI MASTIQUE CHICLE. PREVIO A LA CIRUGÍA. **SI ES CON ANESTESIA GENERAL O SEDACIÓN**
- RETIRARSE LA PRÓTESIS REMOVIBLE (CHAPA, DENTADURA POSTIZA, ETC.) ANTES DE INGRESAR A LA SALA DE CIRUGÍA, SI NO ES POSIBLE, ADVIERTA AL PERSONAL QUE LE ATIENDE.
- TRAIGA TODOS LOS ESTUDIOS REALIZADOS (EXÁMENES DE LABORATORIO ELECTROCARDIOGRAMA, ETC.)

✸ **PARA NIÑOS RECOMIENDA:**

- ULTIMA INGESTA DE LECHE MATERNA 4 HORAS ANTES DE LA CIRUGÍA.
- ULTIMA INGESTA DE LECHE DE FORMULA (POTE) 6 HORAS ANTES DE LA CIRUGÍA
- ULTIMA INGESTA DE ALIMENTOS SÓLIDOS 8 HORAS ANTES DE LA CIRUGÍA.

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular S.A.S

NIT. 806.004.756 - 1

Sede Bocagrande PBX: 651 7111 - Sede Los Ejecutivos PBX: 661 3465
E-mail: laserocular@enred.com · www.laserocularcartagena.com
Cartagena de Indias

Fecha: 28-7-25 Identificación: 33154654

Nombre: Mari Galan

Eps: [illegible]

Diagnóstico: [illegible]

CODIGO:

[illegible]

Nombre del Médico y Sello

Presente esta formula en la próxima consulta

Powered by CamScanner

	Dia	Mes	Año
Fecha:	28	7	2025

Hora: 9:30 AM

Medico: Efrain Villalba

Sede: BOCAGRANDE

Anexar: ORDEN MEDICA Y/O AUTORIZACION
VIGENTE- COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

$4700.

RECIBO DE CAJA NRO. RC284108

CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR S.A

Nit No. 806004756

Fecha Recibo: 5/06/2025

Fecha Impresió 5/06/2025

Caja: Recibo Contado Caja General

Identificación: 33154654

Nombre: MARIA DEL CARMEN GODIN

Administrador NUEVA EPS

Descripción:

SERVICIOS:

Fecha	Código	Descripción	Unid.	Valor
5/06/20	0207	Biometria ocular	1	0
5/06/20	006499	Recuento de cel	1	4,700

TOTAL: 4,700

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/

DETALLE DE PAGO:

Tipo: Recibo Contado Caja General Valor: 4,700 Pesos

Paciente / responsable

scastilla

Facturador

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT. 806.004.756 - 1

Sede Bocagrande PBX: 651 7111 - Sede Los Ejecutivos PBX: 661 3465
E-mail: laserocular@enred.com - www.laserocularcartagena.com
Cartagena de Indias

Fecha: 29/10/2024 Identificación: 33154654

Nombre: [illegible]

Eps: [illegible]

Diagnóstico: [illegible]

CODIGO:

[illegible]

Centro de Cirugía Laser Ocular Ltda.
Dra. [illegible]

Nombre del Médico y Sello

Presente esta formula en la próxima consulta

Powered by CamScanner

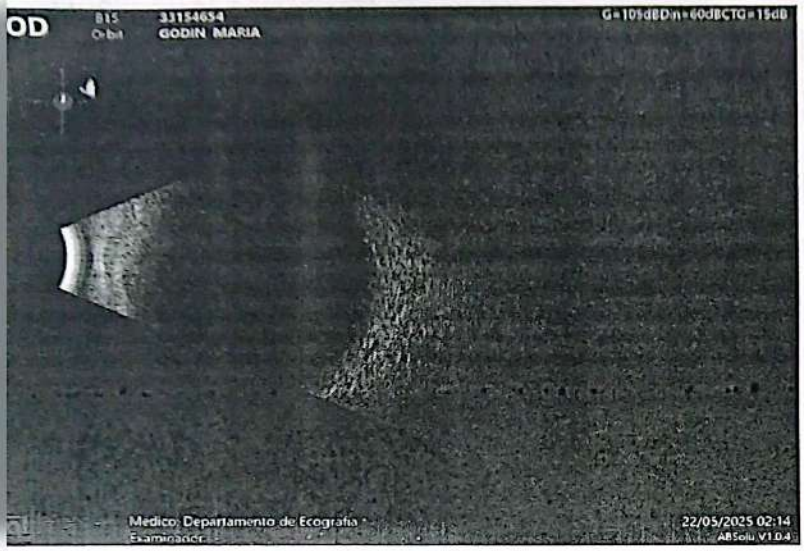
Departamento de Ecografia

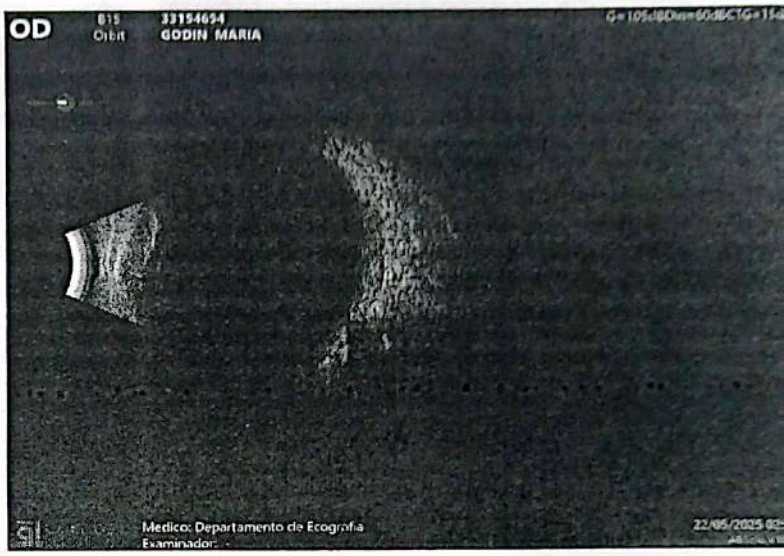
22/05/2025

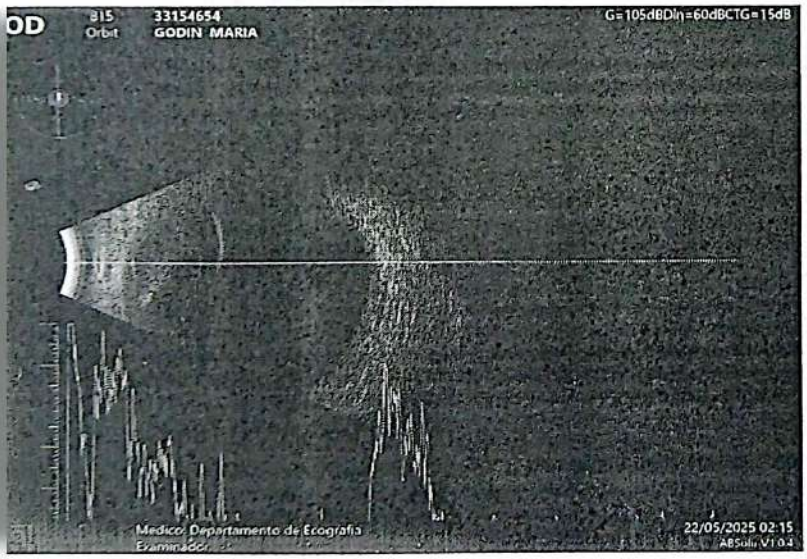
Centro de Cirugia Laser Ocular
Calle 6 # 3-33 130001 Cartagena Colombia
Teléfono: 6551792 Fax :
Correo electrónico: laserocular@gmail.com

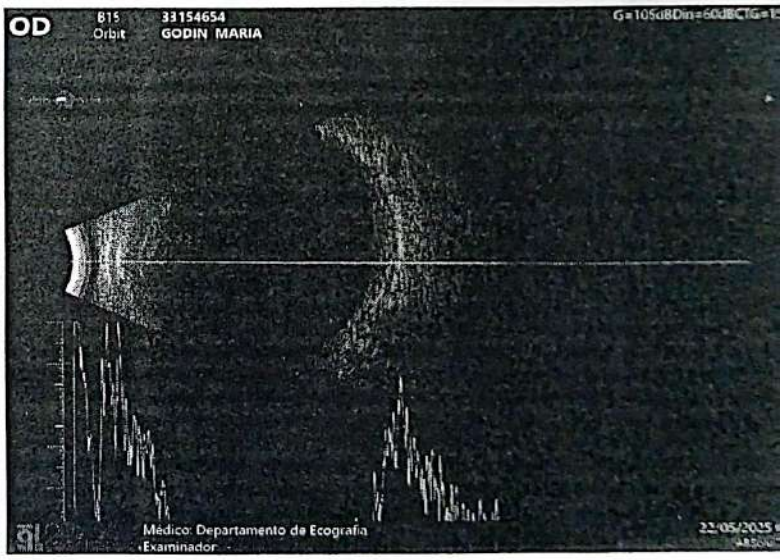
Número de ID: 33154654
Paciente: **GODIN MARIA**
Dirección:

Nacido/da el:
Sexo:
Teléfono:









Comentarios

1. CATARATA IN SITU
2. MINIMAS OPACIDADES VITREAS
3. RETINA ADHERIDA AL MOMENTO DEL EXAMEN
4. MACULA DE ASPECTO NORMAL
5. NERVIO OPTICO SIN ALTERACIONES

Comentarios

Centro de Cirugia Laser Ocular Ltda.
Felipe Faciolince De La Espriella
Oftalmologo
Reg. Med. 1047472489

RV: 1.1.2_1.1.2

Powered by CamScanner

CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR LTDA

NIT. 806004756

Evolución Médica

Identificación	33154654	**Tip. Identificación**	CC	**Expedida En**	CARATGENA	**Sexo**	F
Nombres	MARIA DEL CARMEN GODIN MORA	**F. Nacimiento**	11/11/1956	**Edad**	67 Años y 8 Meses		
Régimen	Contributivo	**Nivel**	1	**Tipo Usuario**	Cotizante		

Id. Evolución	Fecha:	Hora:	Administradora / Plan
319141	16/07/20	13:20	NUEVA EPS / CAPITA NUEVA EPS

Detalles: 16/07/2024

PACIENTE ATENDIDA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID – 19
ANTECEDENTES:
AVCC: CD A 1 M OI: 20/20
MC: ESTOY DESVIANDO EL OD
EA: REFIERE MALA VISION EN OD
BIO AO: CORNEA CLARA, CAF, PUPILA NORMORREACTIVA, CATARATA N04C2P3/ N04C1
EXOTROPIA AO
FO OD : NO VALORABLE POR OPACIDAD OI : PAPILA REDONDA ROSADA CON ISNT CONSERVADO C/D: 0.3, MACULA CON CAMBIOS SENILES, RETINA ADHERIDA.

PIO AO: 11 MMHG
DX:
ESTRABISMO DIVERGENTE AO
CATARATA AO
PLAN:
1. OPTOMETRIA ANOTAR AV MEJOR CORREGIDA
2. CONTROL BAJO DILATACION

Realizada Por SANDRA PAOLA ESQUIVIA PINZON - (OFTALMOLOGIA)

Centro de Cirugia Laser Ocular Ltda
Dra. Sandra Paola Esquivia Pinzon
Oftalmologa
Reg. No. 1910...

Bocagrande Calle - 6 No. 3 - 33
Tel. 6517111 E-Mail:laserocular@hotmail.com

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT. 806.004.756 - 1

Sede Bocagrande PBX: 651 7111 - Sede Los Ejecutivos PBX: 661 3465
E-mail: laserocular@enred.com · www.laserocularcartagena.com
Cartagena de Indias

Fecha: 20/09/2024 Identificació 3.154.654

Nombre: MARIA DEL CARMEN GODIN MORA

Eps: NUEVA 11:07:45

Diagnóstico:

CODIGO:

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE	A.V
O.D	CATARATA			CD
O.S	+3.50	-0.50	020	20/30
ADD	3.00			

DP MM altura puntos DV

USO: PERMANENTES ☐ PROLONGADO ☐

LENTES: MONOFOCAL ☐ BIFOCAL ☐ PROGRESIVO ☐

MATERIAL: CR 39 ☐ POLICARBONATO ☐

LENTES:
Se le explica al paciente que generalmente la visión de un ojo con la del otro difiere un poco, por la dominancia y por ello la visión de ambos no es igual, adicionalmente se le explica que los lentes nuevos en ocasiones generan astenopia (cansancio visual), sensación de vacío o los puede sentir muy fuertes, pero con los días pasa esta sensación, hasta que se adapta a la nueva fórmula al ojo

REMISION A: CON RESULTADOS PROGRAMA DE CATARATA

CONTROL: 10 mes A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA DE LOS LENTES

TEL 3157071554 EXT 106

LUIS ALBERTO VALDERRAMA A RG 2711 CTPO

Nombre del Médico y Sello

Presente esta formula en la próxima consulta

Powered by CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT. 806.004.756 - 1

Sede Bocagrande PBX: 651 7111 - Sede Los Ejecutivos PBX: 661 3465
E-mail: laserocular@enred.com - www.laserocularcartagena.com
Cartagena de Indias

Fecha: 03/12/2020 Identificación: 33.154654

Nombre: MARIA DEL C GODIN MORA

Eps: NUEVA Eps 15:37:02

Diagnóstico:

CODIGO:

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE	A.V
O.D	+4.00	- 4.00	155	20/60
O.S	+3.00	- 0.50	055	20/25
ADD	2.50			

DP MM altura puntos DV

LENTES: BIFOCAL TALLADO MATERIAL CR **39**
uso permanentes, se le explica al paciente que generalmente la visión de un ojo con la del otro difiere un poco, por la dominancia y por ello la visión de ambos no es igual, adicionalmente se le explica que los lentes nuevos en ocasiones generan astenopia (cansancio visual), sensación de vacío o los puede sentir muy fuertes, pero con los días pasa esta sensación, hasta que se adapta a la nueva fórmula al ojo

REMISION:

CONTROL: **8 MESES** A PARTIR DE FECHA DE ENTREGA DE LOS LENTES

TEL **3157071554** EXT 106

LUIS ALBERTO VALDERRAMA A RG 2711 CTPO

Nombre del Médico y Sello

Presente esta formula en la próxima consulta

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **33.154.654**

GODIN MORA

APELLIDOS

MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-NOV-1956**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-OCT-1976 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0500100-00112043-F-0033154654-20081026 **0004856751A 1** **6080016233**

Powered by CamScanner

HONORABLE JUEZ DE TUTELA- REPARTO

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA, AL ACCESO EFECTIVO AL TRATAMIENTO MÉDICO.

ACCIONANTE: RUBIELA SALCEDO TABORDA AGENTE OFICIOSO DE MATÍAS JOSÉ RODRÍGUEZ SALCEDO.

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

Yo, RUBIELA SALCEDO TABORDA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.128.048.412, actuando en calidad de Agente oficioso de mi hijo menor de edad MATÍAS JOSÉ RODRÍGUEZ SALCEDO, identificado con tarjeta de identidad No. 1.011.110.034, respetuosamente interpongo ACCIÓN DE TUTELA contra SALUD TOTAL EPS, por la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social, accesibilidad y prevalencia de los derechos de los niños, con fundamento en los siguientes:

A continuación, expongo los hechos que dan lugar a la presente acción:

HECHOS

PRIMERO. Mi hijo menor de edad, MATÍAS JOSÉ RODRÍGUEZ SALCEDO, de 7 años de edad, se encuentra afiliado a Salud Total EPS, Entidad responsable de garantizarle la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud.

SEGUNDO. El menor fue valorado por la especialista en NEUROPEDIATRÍA Dr Ener Felicia Villa Leones, quien diagnosticó al niño con:

TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.

PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN.

Como consecuencia de dichos diagnósticos, la especialista ordenó los siguientes tratamientos terapéuticos permanentes:

TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD X 48 SESIONES.

TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD X 48 SESIONES.

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA X 48 SESIONES.

CUARTO. Las terapias ordenadas son indispensables para el adecuado desarrollo físico, emocional, cognitivo y comunicativo de mi hijo, teniendo en cuenta su condición neurológica y del neurodesarrollo; Para poder asistir a dichas terapias, mi hijo requiere desplazarse constantemente desde nuestro lugar de residencia hasta la IPS SONIA VALENCIA PIE DE LA POPA, donde le son prestados los servicios médicos especializados.

Debido a nuestras difíciles condiciones económicas, no contamos con los recursos suficientes para sufragar permanentemente los gastos de transporte requeridos para asistir a todas las terapias ordenadas por el médico tratante.

La falta de recursos económicos constituye una barrera real de acceso al tratamiento integral del menor, poniendo en riesgo la continuidad de las terapias y afectando gravemente su evolución médica y desarrollo integral.

QUINTO. presente derecho de petición a la EPS SALUD TOTAL, que en respuesta recibida niega el transporte requerido para el tratamiento de terapias del menor A pesar de la necesidad evidente del servicio de transporte.

Mi hijo es sujeto de especial protección constitucional por tratarse de un menor de edad con trastornos del neurodesarrollo, razón por la cual el Estado y las entidades del sistema de salud deben garantizarle una protección reforzada y prevalente.

La interrupción o inasistencia a las terapias por falta de transporte afecta gravemente el proceso terapéutico del menor y vulnera sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y desarrollo integral.

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

La salud (art. 49 de la Constitución Política), La vida digna (art. 11 de la Constitución Política)

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Sentencia T-459/22

"4. El derecho a la salud y los principios de accesibilidad, integralidad y continuidad. Especial enfoque en los niños como sujetos de especial protección constitucional en materia de salud

43. El derecho a salud se caracteriza por ser un derecho fundamental derivado del reconocimiento de la faceta social[38] del Estado social de derecho. Este derecho se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 en donde se indica que tiene dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. Su faceta de derecho fundamental implica que sea prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.[39]

44. El reconocimiento del carácter fundamental del derecho a la salud, se ha dado de manera paulatina. Al inicio, a este derecho solo era concebido como "fundamental", bajo la teoría de la "conexidad",[40] según la cual, su garantía vía tutela estaba atada a que también se afectaran derechos fundamentales expresamente incluidos dentro del listado de los artículos que van del número 11 al 41 de la Constitución Política de 1991 y que corresponden al capítulo "De los derechos fundamentales", como la vida o la dignidad humana.

45. Posteriormente, la perspectiva cambió y la Corte afirmó que la salud es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable, que protege múltiples ámbitos de la vida humana, como se evidencia en las Sentencias T-859 de 2003,[41] T-736 de 2004[42] y T-845 de 2006.[43] Finalmente, a través de la Sentencia T-760 de 2008,[44] la Corte Constitucional consolidó las decisiones que apuntaban a la fundamentabilidad autónoma de este derecho y se reconoció que su protección resulta procedente aun cuando el derecho a la salud no esté en conexidad con otros derechos fundamentales.[45]

46. En esa misma línea, en el año 2015 el Legislador consagró expresamente este carácter fundamental autónomo del derecho a la salud en el artículo 1° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015,[46] en donde se estableció que el objeto de dicha Ley es "garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección."

47. Habiendo expuesto brevemente el contenido del derecho a la salud, es necesario hacer mención de algunos principios establecidos en la citada Ley 1751 de 2015, que cobran relevancia de cara al análisis del caso concreto, correspondientes a la accesibilidad, integralidad y continuidad.

A) Principio de accesibilidad

48. La Ley 1751 de 2015 en su artículo 6 contempla el principio de accesibilidad en la salud al establecer que "[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad n los términos de la ley estatutaria mencionada." A su vez, de conformidad con dicha ley estatuaria, este principio exige que "[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural" y para lograr ello, se compone de cuatro dimensiones identificadas por la Corte en la Sentencia T-122 de 2021,[47] a saber: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información. Todas estas apuntan a que se alcance "el más alto nivel de salud",[48] como se señaló en la Sentencia C-313 de 2014[49] en la que se adelantó el control previo, automático e integral de constitucionalidad de la Ley estatuaria del derecho fundamental a la salud.

49. Para efectos de esta providencia, resultan particularmente relevantes los elementos de accesibilidad física y económica. El primero de estos busca que "los establecimientos, bienes y servicios de salud estén al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados."[50] En esa misma línea, es claro que la accesibilidad física está atada a aquella de tipo económico, pues una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido (o incluso a pesar de estar disponible en el mismo lugar de su residencia) y que en criterio de esta Corporación no pueden convertirse en una barrera para el acceso a los tratamientos de salud, como se precisó en la Sentencia T- 706 de 2017.[51] De otro lado, la accesibilidad económica supone que: "[…] los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos."[52]

B) Principio de integralidad

50. Conforme al artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 que regula el principio de integralidad en la prestación de los servicios y tecnologías en salud, los usuarios del Sistema de Salud deben tener una atención "de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador."[53] Como consecuencia de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado "de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona"[54] y, en línea con ello, en la referida Sentencia C-313 de 2014 se determinó que era necesario declarar inconstitucional el parágrafo del artículo 8 de la Ley 1751 que definía como tecnología o servicio de salud, lo "directamente relacionado" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico, por considerar que este enunciado implicaba una barrera para el acceso a un tratamiento integral.[55]

51. Este principio debe leerse en línea con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 en donde se regula el contenido del PBS que reemplazó al anterior Plan Obligatorio de Salud (POS) creado mediante la Ley 100 de 1993 y establece los criterios para determinar cuáles servicios hacen parte de este. Esta nueva visión del Sistema de salud se acompañó de la estructuración de tres mecanismos de protección, reglamentados en la citada la Ley Estatutaria de salud y que corresponden al de (i) protección colectiva, (ii) protección individual y (iii) exclusiones,[56] explicados con detalle en la Sentencia SU-124 de 2018.[57]

52. En ese orden de ideas, con el PBS se abrió la puerta a la eliminación paulatina del reconocimiento diferenciado de las prestaciones a las que se podía o no tener acceso, teniendo en cuenta si estas estaban o no incluidas en el POS, para pasar a una visión integral, en virtud de la cual todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo PBS; salvo aquellas que expresamente estén excluidas,[58] tal como dispone el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Igualmente, se destaca que la Corte Constitucional declaró la exequibilidad de esta disposición,[59] con fundamento en que el Legislador estableció un sistema de inclusión general, según el cual los servicios excluidos expresamente, constituyen la excepción. Esto implica que, "por regla general, todos los servicios de salud que no se encuentren expresamente excluidos del conjunto de servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud se entienden incluidos."[60]

C) Principio de continuidad

53. El Legislador prescribió en el literal d) del artículo 6 de la ley estatutaria del derecho fundamental a la salud, que su prestación debe respetar el principio de continuidad. Este principio supone que "[L]as personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua (…) y una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas." Al respecto, la Corte ha señalado en Sentencia T- 017 de 2021 que este principio "favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa (…), en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios."[61]

54. Incluso, entre otras, en la Sentencia T-417 de 2017 se ha reconocido que el principio de continuidad hace parte del núcleo esencial del derecho fundamental a la salud, toda vez que, de su cumplimiento depende la efectividad de este derecho.[62] Por ello, la interrupción arbitraria del servicio de salud por razones administrativas o económicas es contraria a los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana,[63] especialmente tratándose de sujetos de especial protección con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial, quienes deben tener acceso sin ningún tipo de suspensión a la totalidad del componente médico que les es prescrito para atender su enfermedad.[64] La Corte también ha tenido oportunidad de analizar este principio a la luz del servicio de transporte y ha precisado que, para poder materializar una efectiva recuperación y garantía del derecho fundamental a la salud, es necesario que se brinden las herramientas que permitan garantizar la asistencia continúa a los tratamientos y terapias prescritos por el médico tratante.[65]

55. Con todo, debe tenerse presente que la obligación de proteger el derecho fundamental a la salud se vuelve aún más rigurosa de cara a aquellos sujetos de especial protección constitucional reforzada, como lo son las niñas, los niños y adolescentes. La jurisprudencia de esta Corte, al interpretar los mandatos establecidos en el artículo 44 constitucional y en diferentes instrumentos internacionales que también reconocen un trato especial en cabeza de los niños,[66] ha señalado que "los niños tienen el status de sujetos de

protección constitucional reforzada, condición que se hace manifiesta -entre otros efectos- en el carácter superior y prevaleciente de sus derechos e intereses",[67] lo cual implica que "en varios escenarios, incluidos el de la salud, dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales."[68] Igualmente, el reconocimiento de los niños como sujetos de especial protección constitucional también ha sido brindado por el legislador estatutario en el artículo 11[69] de la Ley 1751 de 2015.

56. Así las cosas, como ha señalado esta Corte "ante el compromiso del estado de salud de un menor de edad, el juez constitucional debe cerciorarse que en efecto el sistema de salud cubra todos aquellos tratamientos y procedimientos necesarios para la rehabilitación y mejoría del estado de salud, es decir, de todas aquellas prestaciones que incidan en el tratamiento clínico de una determinada patología."[70] Adicionalmente, la jurisprudencia también ha indicado que cuando se está frente a menores de edad con alguna condición especial, se debe realizar una lectura conjunta de los artículos 13 y 47 de la Constitución que permita "promover la recuperación y protección especial de quienes padecen alguna patología que conlleve una disminución física, sensorial o psíquica, pues esto incide, a su vez, en el ejercicio real y efectivo del derecho a la igualdad."[71]

57. Este reconocimiento especial se acentúa cuando se está frente a niños y niñas en sus primeros años de vida, pues su indefensión y la vulnerabilidad hace que requieran mayor atención, en atención a que "los hace un grupo poblacional que necesita de una especial protección constitucional, por parte del Estado, la familia y la sociedad, quienes deberán brindarles un particular cuidado en todos los aspectos de su vida, en aras de garantizar su desarrollo armónico e integral y su dignidad humana."[72] En efecto, la continuidad de cualquier tratamiento que es prescrito a un niño en sus primeros años resulta vital para garantizar que este tenga un desarrollo efectivo de su salud a lo largo de su vida, pudiendo ser este momento determinante para hacer frente a alguna afectación o patología que pueda poner en riesgo la vida del niño o su desarrollo físico, motor o neurológico; por otro lado, de no tener acceso a los tratamientos prescritos en estos primeros años, se podría estar frente a la configuración de una afectación irreversible y permanente en la condición de salud del niño.

58. En conclusión, los niños, las niñas y adolescentes no sólo son sujetos de derechos, reconocidos como sujetos de especial protección constitucional reforzada, sino que sus intereses prevalecen en el ordenamiento jurídico. A partir de ello, cuando se está frente a la

presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud y más aún cuando el afectado es un niño en sus primeros años de vida, quien dada su vulnerabilidad e indefensión requiere de un tratamiento especialísimo, la protección se acentúa en procura de privilegiar su vida y estabilidad integral.

5. Reglas jurisprudenciales para el acceso al transporte intramunicipal -dentro del municipio de residencia- como medio para la garantía del derecho fundamental a la salud

59. En términos generales, además de la clasificación sobre los tres mecanismos que componen el Plan de Beneficios en Salud (individual, colectivo y de exclusiones), este se encuentra conformado por dos tipos diferentes de prestaciones: los servicios de salud y los mecanismos para su acceso. Los primeros están dirigidos a brindar una atención directa a la salud de la persona, ya sea mediante el proceso de prevención, diagnóstico o tratamiento de la enfermedad, mientras que los segundos no son propiamente servicios de salud como tratamientos, medicamentos o exámenes, sino que corresponden a medios a través de los cuales se puede acceder a estos. Dentro de este último grupo, se encuentra el transporte como un medio para acceder a los servicios de salud[73] que, en consecuencia, está directamente relacionado con los principios de accesibilidad, integridad y continuidad que rigen el sistema de salud.

60. La inclusión del servicio de transporte o de cualquier otra prestación dentro del PBS depende de la categoría que le haya asignado el Ministerio de Salud y Protección Social en la respetiva Resolución que, anualmente, regula las prestaciones del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Con todo, es importante diferenciar los dos tipos de transporte que puede necesitar un paciente, a saber: transporte intermunicipal (traslado entre municipios) y transporte intramunicipal (traslados dentro del mismo municipio, también conocido como intraurbano)[74] y sumado a ello, se debe tener en cuenta que, en algunas ocasiones, este servicio se solicita en conjunto con el reconocimiento de un acompañante para el paciente que será destinatario de los tratamientos o servicios prescritos.

61. Este último punto también ha sido tratado por la jurisprudencia constitucional, concluyéndose que, aunque en principio, el PBS no contempla el servicio de transporte para un acompañante, esta prestación solo puede ser concedida cuando se corrobore que el paciente "(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores

cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero."[75]

62. Por otra parte, respecto del servicio de transporte en cabeza del paciente, resulta necesario retomar la diferenciación entre aquel de tipo intermunicipal y el intraurbano. De un lado, el transporte intermunicipal (traslado entre municipios), en general, se encuentra incluido en el PBS y "debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (intermunicipal), con el fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS."[76] *A su vez, en la Sentencia SU- 508 de 2020*[77] *que, estableció unas subreglas unificadas en relación con los principales servicios de salud (pañales, cremas antiescaras, pañitos húmedos, sillas de ruedas, servicio de enfermería y transporte intermunicipal), se definió que el transporte interurbano hace parte del "mecanismo de protección colectiva" y debe sufragarse con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) pagada a la respectiva EPS, así como que "no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema."*[78]

63. Sin embargo, la mencionada Sentencia SU-508 de 2020 no fijó ninguna regla de unificación respecto de los análisis que deben realizar las autoridades judiciales de cara a una solicitud de transporte intraurbano o intramunicipal y, además, debe tenerse presente que este tipo de transporte no sigue la directriz aplicable al transporte intermunicipal, ya que no se encuentra incluido expresamente dentro del PBS. Por ello, por regla general, este debe ser sufragado por el paciente y/o su núcleo familiar o red de apoyo.[79] *Sin embargo, esta situación no ha sido impedimento para que la jurisprudencia constitucional haya reconocido el acceso a esta prestación, pese a que no haga parte de los mecanismos de protección colectiva. En estos casos, la Corte ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio cuando se acredite que "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."*[80] *Una vez verificados estos requisitos jurisprudenciales, el transporte intraurbano debe reconocerse y cubrirse por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, pero sin cargo a la UPC.*

64. La aplicación de las reglas relacionadas en el párrafo precedente se ha realizado a la luz de las particularidades de cada caso en donde se han tenido en cuenta variables como la distancia al lugar de residencia, la existencia de un concepto médico, las condiciones

económicas del usuario y la dificultad física del paciente en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público (colectivo o masivo).

67. Con base en la jurisprudencia expuesta sobre el reconocimiento del transporte intraurbano, se tiene que, en todos los casos, se ha partido de la premisa que este es un servicio que no está expresamente incluido en el PBS; por lo que, para su reconocimiento se requeriría una prescripción del médico tratante vía MIPRES o la concesión del mismo a través de la acción de tutela al cumplir los estándares jurisprudenciales. Adicionalmente, es posible extraer las siguientes conclusiones relevantes para el caso concreto:

i. En la mayoría de las decisiones se ha reconocido esta prestación a sujetos de especial protección constitucional en razón a su edad, ya sea porque se trata de niños o de personas de la tercera edad. Lo cual no anula el hecho que la Corte también haya cobijado a pacientes que, pese a no ser niños o adultos mayores, se encuentran en una evidente situación de indefensión dada la patología que les fue diagnosticada, como sucedió en tres de las sentencias analizadas (T- 706 de 2017, T- 259 de 2019 y T- 266 de 2020), en donde los usuarios padecían enfermedades crónicas como insuficiencia renal o afectaciones psiquiátricas como esquizofrenia paranoide.

ii. Es posible agrupar en 3 tipos las patologías diagnosticadas a los pacientes a los que la Corte les ha reconocido el transporte intraurbano, a saber: i) insuficiencia renal crónica como sucedió en 7 de los 12 casos estudiados (T- 706 de 2017, T- 032 de 2018, T- 329 de 2018, T- 491 de 2018, T- 266 de 2020 y T- 277 de 2022); ii) afectaciones neurológicas como el autismo (T- 557 de 2016, T- 674 de 2016 y T-409 de 2019) o psiquiátricas como la esquizofrenia (T-259 de 2019) y, iii) concurrencia de graves patologías neurológicas y físicas o motoras (Sentencia T- 464 de 2018).

iii. La existencia de concepto médico que autorice el servicio de transporte intraurbano o intramunicipal solo se acreditó en 3 de los 14 casos estudiados.

iv. El análisis sobre la distancia entre el lugar de domicilio del paciente y la institución en la que se le prestarán los servicios fue realizado en 5 de los 14 casos estudiados, lo que da cuenta de que, aunque bien puede ser usado como un criterio de análisis, no resulta determinante. En consecuencia, este criterio debe estudiarse de manera integral y de cara a la patología diagnosticada al paciente. Por ejemplo, en la Sentencia T- 329 de 2018 la

distancia desde el lugar de residencia del usuario a la IPS en la que le realizaban el tratamiento de hemodiálisis que le había ordenado su médico tratante era de 4 kilómetros, pero el paciente sufría de insuficiencia renal crónica, obesidad y dedos de garra que le impedían la movilidad; por lo que, aunque en principio podría estimarse como una distancia reducida, a la luz de las enfermedades del accionante, se tornaba en un trayecto que difícilmente podría realizar por su propia cuenta o mediante medios de transporte masivos.

v. El régimen de afiliación (subsidiado o contributivo) en el que se encuentre el paciente, es indiferente de cara al análisis de la capacidad económica, requerido como un presupuesto para analizar si la solicitud es o no procedente. Muestra de ello es como en la mitad de los doce casos estudiados, se estaba frente a pacientes del régimen contributivo, pero se argumentó que la pertenencia a estos regímenes no permitía, de manera automática, suponer una suficiencia económica, ya sea porque se trataba de afiliados que cotizaban en calidad de pensionados (T-032 de 2018), tenían un ingreso base de liquidación cercano o equivalente a 1 SMLMV (T-032 de 2018, T-409 de 2019), expusieron situaciones personales adicionales que daban cuenta que los ingresos percibidos eran insuficientes para sufragar los gastos de transporte (T- 557 de 2016, T- 674 de 2016 y T-266 de 2020) o allegaban evidencias sobre el hecho que, como consecuencia de la precariedad económica, habían faltado a citas médicas.

68. Por otra parte, los remedios judiciales no son idénticos en todos los casos, pues se evidencia que, la Corte ha tomado decisiones que pueden ser pasibles de graduarse en niveles de protección que, responden a los hechos particulares del caso, el contenido de las prestaciones del PBS que regía en el respectivo momento e incluso las condiciones económicas de los accionantes. En esa línea, es posible identificar un primer nivel de i) protección inmediata y un segundo nivel ii) de protección diferida y supeditada al ulterior análisis de autoridades judiciales o médicas.[94] Sin embargo, teniendo en cuenta las características particulares del caso concreto, se hará referencia, exclusivamente, a los remedios judiciales adoptados en casos en los que el accionante era un niño (Sentencias T-557 de 2016, T-674 de 2016, T- 464 de 2018, T- 409 de 2019 y T-513 de 2020).

69. En cuatro de estas decisiones (T- 557 de 2016, T-674 de 2016, T- 409 de 2019 y T-513 de 2020) se brindó una protección inmediata al derecho fundamental a la salud y las órdenes emitidas eran consistentes en ordenar a la EPS que en un término perentorio otorgara el transporte para el paciente y también para su acompañante. En estos casos, como otra característica común, los niños tenían afectaciones neurológicas como el autismo, el déficit

de atención o déficit en el neurodesarrollo. Por otra parte, solamente en uno de los cinco casos referidos a niños (T- 464 de 2018) se reconoció una protección parcial, ordenándose al juez de instancia a verificar la suficiencia de recursos económicos del núcleo familiar del paciente y la proporción de los gastos del transporte dentro de la totalidad de los ingresos, para que, con base en esto, determinara si procedía o no reconocer el servicio de transporte intramunicipal. En este último caso, el niño tenía graves afectaciones neurológicas y físicas o motoras concurrentes asociadas a una parálisis cerebral, síndromes epilépticos y gastrostomía.

70. En conclusión, la Corte ha reconocido el transporte intraurbano a niños y niñas, con base en el análisis de tres elementos conjuntos: i) su condición de sujetos de protección especial constitucional, ii) las patologías que padecían (relacionadas con afectaciones neurológicas como el autismo y físicas o motoras) y iii) la condición de precariedad económica suya y de sus familias. En esa línea, con base en el análisis jurisprudencial desarrollado, frente a casos en los que se solicite el acceso al transporte intramunicipal o intraurbano, se deben agotar los siguientes niveles de análisis, según si se trata del servicio para el paciente o su acompañante:

71. ***Respecto del servicio de transporte para el paciente:*** *en este caso, el tratamiento diferirá según se cuente o no con concepto del médico tratante; por lo que, a continuación, se desarrollan ambas hipótesis.*

Ø ***Hipótesis 1: existe un concepto del médico tratante en donde se autorice el uso del servicio de transporte intramunicipal:*** *se deberá acoger el mismo y ordenar dicha prestación en el evento en el que la EPS o la IPS no lo hayan acatado; toda vez que, el médico tratante es quien cuenta con el conocimiento directo de las consecuencias y afectaciones derivadas de la patología que le fue diagnosticada al paciente que está solicitando el transporte intraurbano y puede determinar si el reconocimiento de esta prestación es indispensable para garantizar la continuidad de los tratamientos prescritos, habida cuenta de las necesidades físicas o mentales particulares del paciente que, ameritan que, no pueda hacer uso del transporte público masivo.*

Ø ***Hipótesis 2: no hay concepto médico:*** *debe realizarse un análisis sobre las condiciones económicas y médicas del paciente; cuya acreditación debe ser concurrente.*

a) Análisis sobre la situación económica: se deben hacer un estudio integral de las pruebas allegadas con el fin de identificar que "ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado."[95] Dentro de los elementos de análisis, es posible considerar la posible inasistencia a citas o tratamientos en atención a la insuficiencia de recursos, la distancia desde el lugar de domicilio a aquel en donde se realizarán las terapias o tratamientos, el puntaje del SISBEN, las responsabilidades económicas adicionales y la proporción de los gastos de transporte en la totalidad de ingresos, el régimen de afiliación (sin que ello sea determinante, ver Supra 65) o el valor reportado como IBL. Igualmente, deberá observarse si se está frente a sujetos de especial protección constitucional, por ejemplo, en razón a su edad (niños o adultos mayores), condición de discapacidad, situación de desplazamiento, etc.

b) Análisis sobre las condiciones de salud: este estudio supone verificar que se acrediten los siguientes requisitos: b.1) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física, el estado de salud o el desarrollo integral del paciente; y b.2) si habida cuenta de las necesidades físicas o mentales particulares del paciente, no es viable que realice los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo. Este criterio responde al análisis realizado en las decisiones reseñadas en esta sentencia y que, para el caso de los niños han tenido por factor común que, los accionantes padecen graves afectaciones neurológicas y físicas o motoras concurrentes, como parálisis, gastrostomías y en general, patologías que impiden que se puedan movilizar de manera independiente o en un medio masivo.

Este último criterio fue aplicado en las diferentes decisiones relacionadas con niños. En efecto, en la Sentencia T- 674 de 2016 se reconoció el transporte intraurbano a un niño con autismo, argumentando que "por la complejidad de su enfermedad se requiere de un medio más tranquilo y menos expuesto a las contingencias que se pueden presentar en un servicio masivo."[96] En la Sentencia T-557 de 2016 se señaló que el servicio de transporte solicitado por la madre del niño, "resultaba (i) urgente, (ii) necesario y (iii) pertinente, con el fin de mitigar las dolencias que le impiden al menor llevar su vida en mejores condiciones, debido al déficit cognitivo que padece."[97] En la Sentencia T-409 de 2019 asociada a un infante con autismo y otros trastornos neurológicos se argumentó que "el niño presenta barreras para desplazarse en un medio de transporte público colectivo, que lo expone en mayor medida al ruido y a los efectos riesgosos que este acarrea para él, dada la conducta que genera en el menor de edad."[98]

72. ***Respecto del servicio de transporte para el acompañante.*** *El PBS no contempla el servicio de transporte para un acompañante. No obstante, a través de su jurisprudencia la Corte ha señalado que esta prestación solo puede ser concedida cuando, como se señaló líneas atrás, se corrobore que el paciente (i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero. Sin embargo, también se han presentado casos en los que esta prestación se ha condicionado a que sea el médico tratante quien determine la necesidad de contar con un acompañante, si de cara al diagnóstico del paciente este requiere del apoyo de un tercero para su movilización (sentencias T- 491 de 2018 y T-266 de 2020).”*

SOLICITUD

Solicito al despacho:

PRIMERO. AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social y derechos prevalentes del menor MATÍAS JOSÉ RODRÍGUEZ SALCEDO.

SEGUNDO. ORDENAR a Salud Total EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, autorice y garantice el servicio de transporte intermunicipal para el menor y un acompañante, desde su lugar de residencia hasta la IPS donde recibe:

TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD X 48 SESIONES.

TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL SOD X 48 SESIONES.

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA X 48 SESIONES, y demás servicios derivados de sus patologías.

TERCERO. ORDENAR a SALUD TOTAL EPS garantizar la prestación integral, continua, oportuna y sin barreras administrativas de todos los tratamientos, terapias, consultas, exámenes, medicamentos y procedimientos que requiera el menor por sus diagnósticos.

CUARTO. ORDENAR a la EPS abstenerse de suspender los servicios médicos y terapias prescritas al menor por razones administrativas o económicas.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente para conocer de esta acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no se ha instaurado otra Acción de tutela, con fundamento en los hechos y derechos y contra la misma autoridad a que se contrae la presente, ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

Solicito se tengan como pruebas:

-Copia de historias medicas

-Copia ordenes médicas.

-Respuesta de petición Salud Total.

Atentamente,



RUBIELA SALCEDO TABORDA

CC. 1.128.048.412

Correo ruby1785@hotmail.com , tutelasdesalud2024@gmail.com

Tel. 3116568879

CLINICA LA MISERICORDIA S.A.S

Código del Prestador: 130010256801 Nit: 900602320
Dirección: BRR AMBERES CLL 30 # 41 26
Teléfono: 605-6517440
Web: www.lamisericordiacartagena.com.co
Email: administracion@lamisericordiacartagena.com.co

Fecha de Impresión: 2026/04/16 08:53:53
Impreso por: Ener Felicia Villa Leones
HISTORIA CLÍNICA

Datos del Paciente

Identificación:	TI - 1011110034	**Paciente:**	RODRIGUEZ SALCEDO MATIAS JOSE		
Fecha Ingreso:	2026/04/16	**Hora Ing:**	08:02	**Ingreso:**	1590552
Fecha Atencion:	2026/04/16 08:27				
Fecha Cierre HC:					
Fecha Nacl:	2018-10-26	**Edad:**	7 años	**Sexo:**	M
Nro.Historia	TI1011110034	**Tipo Usuario:**	Beneficiario		
Telefono:	3116568879	**Estrato:**	CUOTA MODERADORA RANGO A 2026	**Municipio:**	CARTAGENA DE INDIAS
Dirección:	SEC NUEVA GENERACION MANZANA 1 LOTE 8	**Estado Civil:**	No aplica		
Empresa:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.				
Contrato:	No 225 : SALUD TOTAL EPS-S S.A. - CONTRIBUTIVO: CONSOLIDADO				
Acompañante:			**Tel. Acompañante:**		

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE LA CONSULTA
paceinte derivado desde el colocan quejas por atencion dispersa y esto genero en la amdre la inquitud de evaluar su conducion

ENFERMEDAD ACTUAL
si bein no existen queja a nivel escoalr se observa atencion dispeersa habla en el salon de ciases se levanta del puesto de trabajo fallas articulares seguimeitnod e inturcciones es obedeinte escoalridad. segundo grado beun proceos de aprendizaje sociliza e interactua con apres sueño: buena ptron, ronca en ocaciones practica futbol aliemntacion: variado prueba neuropsicologica:7 de abril 2026 Presenta una capacidad intelectual Promedio Bajo, representado en un CIT =81. Trastorno del lenguaje – fonológico. En prueba Basc de padres para evaluar aspecto de la personalidad, comportamiento y emoción realizada NO obtuvo clasificación clínicamente significativa y/o alto riesgo. se evidencia síntomas asociados TDA con predominio en desatención.El Índice de Comprensión Verbal (ICV), El valor obtenido por MATIAS en CV de 87 (entre 81-95) se sitúa en el percentil 19 y se clasifica como Promedio / Normal bajo inofrma escopalr: 14/04/26: demuestra facildad para comrpender contenidos en el desarrollo de la as atividad es acadmicas tiende a dristraerse con facilida ante estimulso del entorno suele conversar en momentos no adecuados en ocaciones dificutaldo sen séguimeitno de intrucciones valroacion con optoemtria normal

ANTECEDENTES
parto cesarea por placenta previoa hospitalzicion en ucin no bronquiolitis 15 dias de vida hopsitalziacion por 24 horas

EXAMEN FISICO
Pupilas isocoricas y reactivas a la luz, reflejo fotomotor y consensual preservado, motilidad ocular conservada, simetría facial. Fuerza muscular conservada, reflejos miotendinosos ++/++++. Marcha sin alteración lenguaje tono de voz nasal repodne interrogantes realizados en ocaciones se persive dislalias

DIAGOSTICO
trastrono del lengaue a predominal expresivo trastrono deficita atencional con predominio en desatención escartr hieprtorfia de adenoides

PLAN
SS: TERAPIAS INTEGRALES 2 SESIONES A LA SEMANA POR 6 MESES #48SESIONES TERAPIA OCUPACIONAL #48 SESIONES TERAPIA PSICOLOGIA #48 SESIONES FONOAUDIOLOGIA. radiografai de cavum faringeo y desenso apranasales audiemtria tonal pauts de alrma yr eocemdnacioens coantrol 3 mese sneuroepdalria

ACUDIENTE
MADRE

TELEFONO ACUDIENTE
1234

IMPRESION CLINICA	
Diagnóstico Principal:	F809 - TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 1:	F900 - PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION
Diagnóstico Relacionado 2:	-
Diagnóstico Relacionado 3:	-

Dra. Ener F. Villa
NEUROPEDIATRA
Institute Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires
C.C. 49785957

ATENDIDO POR
CC - 49785957: ENER FELICIA VILLA LEONES - Esp: NEUROLOGIA PEDIATRICA - Reg Médico:

Powered by CamScanner

CLINICA LA MISERICORDIA S.A.S

Código del
Prestador: 130010256801 Nit: 900602320
Dirección: BRR AMBERES CLL 30 # 41 26
Teléfono: 605-6517440
Web: www.lamisericordiacartagena.com.co
Email: administracion@lamisericordiacartagena.com.co

Fecha de Impresión: 2026/04/16 08:54:55
Impreso por: Ener Felicia Villa Leones
HISTORIA CLÍNICA

Datos del Paciente

Identificación:	TI - 1011110034	**Paciente:**	RODRIGUEZ SALCEDO MATIAS JOSE		
Fecha Ingreso:	2026/04/16	**Hora Ing:**	08:02	**Ingreso:**	1590552
Fecha Atencion:	2026/04/16 08:27				
Fecha Cierre HC:					
Fecha Naci:	2018-10-26	**Edad:**	7 años	**Sexo:**	M
Nro.Historia	TI1011110034	**Tipo Usuario:**	Beneficiario		
Telefono:	3116568879	**Estrato:**	CUOTA MODERADORA RANGO A 2026	**Municipio:**	CARTAGENA DE INDIAS
Dirección:	SEC NUEVA GENERACION MANZANA 1 LOTE 8	**Estado Civil:**	No aplica		
Empresa:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.				
Contrato:	No 225 : SALUD TOTAL EPS-S S.A. - CONTRIBUTIVO: CONSOLIDADO				
Acompañante:			**Tel. Acompañante:**		

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE LA CONSULTA
paceinte derivado desde el colocan quejas por atencion dispersa y esto genero en la amdre la Inquitud de evaluar su conducion

ENFERMEDAD ACTUAL
si bein no existen queja a nivel escoalr se observa atencion dispeersa habla en el salon de clases se levanta del puesto de trabajo fallas articulares seguimeitnod e inturcciones es obedeinte escoalridad. segundo grado beun proceos de aprendizaje sociliza e interactua con apres sueño: buena ptron, ronca en ocaciones practica futbol aliemntacion: variado prueba neuropsicologica:7 de abril 2026 Presenta una capacidad intelectual Promedio Bajo, representado en un CIT =81. Trastorno del lenguaje – fonológico. En prueba Basc de padres para evaluar aspecto de la personalidad, comportamiento y emoción realizada NO obtuvo clasificación clínicamente significativa y/o alto riesgo. se evidencia síntomas asociados TDA con predominio en desatención.El Índice de Comprensión Verbal (ICV), El valor obtenido por MATIAS en CV de 87 (entre 81-95) se sitúa en el percentil 19 y se clasifica como Promedio / Normal bajo Inofrma escopalr: 14/04/26: demuestra facilidad para comrpender contenidos en el desarrollo de la as atividad es acadmicas tiende a dristraerse con facilida ante estimulso del entorno suele conversar en momentos no adecuados en ocaciones dificutalde sen seguimeitno de intrucciones valroacion con optoemtria normal

ANTECEDENTES
parto cesarea por placenta previoa hospitalzicion en ucin no bronquiolitis 15 dias de vida hopsitalziacion por 24 horas

EXAMEN FISICO
Pupilas isocoricas y reactivas a la luz, reflejo fotomotor y consensual preservado, motilidad ocular conservada, simetría facial. Fuerza muscular conservada, reflejos miotendinosos ++/++++. Marcha sin alteración lenguaje tono de voz nasal repodne interrogantes realizados en ocaciones se persive dislalias

DIAGOSTICO
trastrono del lengaue a predominai expresivo trastrono deficita atencional con predominio en desatención escartr hieprtorfia de adenoides

PLAN
SS: TERAPIAS INTEGRALES 2 SESIONES A LA SEMANA POR 6 MESES #48SESIONES TERAPIA OCUPACIONAL #48 SESIONES TERAPIA PSICOLOGIA #48 SESIONES FONOAUDIOLOGIA. radiografai de cavum faringeo y desenso apranasales audiemtria tonal pauts de alrma yr eocemdnacioens coantrol 3 mese sneuroepdairia

ACUDIENTE
MADRE

TELEFONO ACUDIENTE
1234

IMPRESION CLINICA	
Diagnóstico Principal:	F809 - TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 1:	F900 - PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION
Diagnóstico Relacionado 2:	-
Diagnóstico Relacionado 3:	-

Dra. Ener F. Villa
NEUROPEDIATRA
Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires
C.C. 49785957

ATENDIDO POR
CC - 49785957: ENER FELICIA VILLA LEONES - Esp: NEUROLOGIA PEDIATRICA - Reg Médico:

Powered by CamScanner

CLINICA LA MISERICORDIA S.A.S

Código del Prestador: 130010256801 Nit: 900602320
Dirección: BRR AMBERES CLL 30 # 41 26
Teléfono: 605-6517440
Web: www.lamisericordiacartagena.com.co
Email: administracion@lamisericordiacartagena.com.co

Fecha de Impresión: 2026/04/16 08:48:36
Impreso por: lam.avilla
ORDENES EXTERNAS

Datos del Paciente

Identificación:	TI - 1011110034	Paciente:	RODRIGUEZ SALCEDO MATIAS JOSE		
Fecha Ingreso:	2026/04/16	Hora Ing:	08:02	Ingreso:	1590552
Fecha Atencion:	2026/04/16 08:27				
Fecha Cierre HC:					
Fecha Nacl:	2018-10-26	Edad:	7 años	Sexo:	M
Nro.Historia	TI1011110034	Tipo Usuario:	Beneficiario		
Telefono:	3116568879	Estrato:	CUOTA MODERADORA RANGO A 2026	Municipio:	CARTAGENA DE INDIAS
Dirección:	SEC NUEVA GENERACION MANZANA 1 LOTE 8	Estado Civil:	No aplica		
Empresa:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.				
Contrato:	No 225 : SALUD TOTAL EPS-S S.A. - CONTRIBUTIVO: CONSOLIDADO				
Acompañante:			Tel. Acompañante:		

Diagnóstico P.: F809 - TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO Edad: 7 años
Dx Relacionado 1: F900
Contrato: No 225 : SALUD TOTAL EPS-S S.A. - CONTRIBUTIVO: CONSOLIDADO
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

Procedimiento N°: 54497

Unidad Funcional:	02 - CONSULTA EXTERNA

Fecha: 2026/04/16 Hora: 08:47
Médico: ENER FELICIA VILLA LEONES

Datos del Procedimiento:

Código	Descripción	Cantidad
SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS		
ADMINISTRACION -APLICACION DE PRUEBAS		
938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD **Observación:** 2 sesion por seman por 6 meses	48
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD **Observación:** 2 sesion por seman por 6 meses	48
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA **Observación:** 2 sesion por seman por 6 meses	48

Dra. Ener F. Villa
NEUROPEDIATRA
Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires
C.C. 49785957

ATENDIDO POR
CC - 49785957: ENER FELICIA VILLA LEONES -
Esp: NEUROLOGIA PEDIATRICA - Reg Médico:

Copyright 2010-2011 Zeus Salud. Todos los Derechos Reservados.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.128.048.412

SALCEDO TABORDA
APELLIDOS

RUBIELA
NOMBRES



Rubiela Salcedo T.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1985
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-AGO-2004 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0500100-30131554-F-1128048412-20041118 04443 04321A 02 187519168

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.011.110.034**
RODRIGUEZ SALCEDO

APELLIDOS

MATIAS JOSE

NOMBRES



Matias

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-2018**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

26-OCT-2036 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

11-FEB-2026 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PEÑALOSA GIRALDO

ÍNDICE DERECHO

P-0500150-01547888-M-1011110034-20260223 0151092100A 1 8518165568

Powered by CamScanner

Radicado
0504261346
12-Mayo-2026

Cartagena, 04 de mayo de 2026.

Señores
SALUD TOTAL
Cartagena

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN. ART 23 C.P

RUBIELA SALCEDO TABORDA mayor de edad e identificado (a) con **C.C. 1.128.048.412** expedida en Cartagena, domiciliado(a) y residenciado(a) en Cartagena, Bolívar, en uso de las facultades conferidas mediante el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y Ley 1755 de 2015, en representación de **MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO** identificado(a) con **T.I. 1.011.110.034** instauro la presente petición con base en los siguientes:

HECHOS:

PRIMERO: MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO se encuentra afiliado(a) a SALUD TOTAL a través del régimen contributivo en calidad de beneficiario desde el 26-10-2018.

SEGUNDO: MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO tiene diagnóstico de: Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje, perturbación de la actividad y de la atención.

TERCERO: A **MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO** el médico Tratante le ordenó terapias de fonoaudiología el cual recibe (2) terapias por semanas continuas y al terminar se las renuevan de la misma forma, adicional la neuróloga le asigno otras terapias por un periodo total de seis (6) meses.

CUARTO: No cuento con recursos económicos suficientes que me permitan costear el gasto del traslado de **MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO** para que pueda asistir a las terapias y demás servicios de salud ordenados.

Con base en los hechos enunciados elevo la siguiente:

PETICIÓN:

Solicito respetuosamente a la EPS SALUD TOTAL S.A. Suministrar el transporte puerta a puerta para **MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO** y un acompañante.

Powered by CamScanner

cada vez que deba ir a las terapias las cuales le realizan en la **IPS SONIA VALENCIA**, sede **PIE DE LA POPA**.

FUNDAMENTO JURÍDICO

Bajo el direccionamiento del Ministerio de Salud, se establecieron obligaciones correlativas a cargo de las Entidades Promotoras de Salud y a favor de las personas con discapacidad, entre ellas se destacan, ***la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios, eliminando cualquier acción, medida o procedimiento que dificulte el acceso y la prestación de los servicios de salud.***

Conforme se estableció el literal c) del numeral 2 del artículo 10 de la Ley 1618 de 2013, ***las EPS se encuentran obligadas a garantizar en todas las zonas del país incluidas las rurales, los servicios de salud, tanto los de puerta de entrada como los demás que sean requeridos para la atención de personas con discapacidad, en los lugares más cercanos a su residencia y en caso de ser imposible, facilitar el desplazamiento de estas.***

En este último evento corresponde a la EPS proveer el trasporte con cargo a la UPC (art. 125 de la Resolución 5521 de 2013).
En este orden de ideas, los servicios que la EPS le ordene al usuario, deberán ser prestados en su municipio de residencia ; y si por cualquier motivo la entidad no cuenta con los prestadores contratados en el lugar, es la EPS quien deberá asumir el transporte adecuado para el traslado del usuario y de su acompañante.

Cuando la EPS no suministra el trasporte para el traslado del usuario está colocando barreras para que este acceda al servicio de salud, puesto que no se puede cargar en el usuario la responsabilidad de la EPS de proveer el servicio dentro de su municipio de residencia, de lo contrario, se vulneran directamente los derechos fundamentales a la salud y el acceso al servicio de salud.

Me permito reiterar que la Constitución Política Nacional de Colombia en su artículo 13 manifiesta que:
"... El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o

Powered by CamScanner

marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan".

NOTIFICACIONES:

Para efectos de notificarme su respuesta, pongo a su disposición los siguientes medios de contacto:

Dirección: Barrio El Pozon Calle Nueva Generación Mz 1 Lote 8
Teléfono celular: 3116568879
Correo electrónico: ruby1785@hotmail.com

ANEXOS:

1. Copia del documento de identidad del representante del menor.
2. Copia del documento de identidad del menor.
3. Historia clínica con el diagnostico principal.
4. Orden medica de terapias autorizadas por el profesional de la salud.

Cordialmente,

Rubiela Salcedo T

Rubiela Salcedo Taborda
C.C. 1.128.048.412. de Cartagena

Powered by CamScanner

Outlook

Respuesta Contacto Número = 0504261346

Desde Salud Total E.P.S. <ServicioalClienteSigs@saludtotal.com.co>
Fecha Lun 11/05/2026 4:17 PM
Para RUBY1785@HOTMAIL.COM <RUBY1785@HOTMAIL.COM>

BOLIVAR, lunes, 11 de mayo de 2026

Señor(a)
MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO
RUBY1785@HOTMAIL.COM

Ref.: Respuesta a contacto No. 0504261346

Estimado protegido Matías José Rodríguez, identificado con tarjeta de identidad No. 1.011.110.034:

Reciba un cordial saludo en nombre de **Salud Total EPS**.

En atención a la comunicación radicada por usted, donde solicita el reconocimiento de transporte interno para el cumplimiento de terapias integrales en la IPS 18846 – Rehabilitación Integral Sonia Valencia MD Terapia, me permito dar respuesta en los siguientes términos:

El marco normativo vigente, contenido en la **Resolución 2765 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social**, regula de manera expresa el traslado y transporte de pacientes. La norma específica los casos puntuales para los cuales la Entidad debe ser garante, pero para el caso en particular, no aplica el reconocimiento de transporte.

Cito los fundamentos jurídicos:

Artículo 105. Traslado de pacientes. Los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos:

- Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y el apoyo terapéutico en ambulancia.
- Traslado entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) dentro del territorio nacional, de pacientes remitidos, cuando existan limitaciones en la oferta de servicios de la institución donde se encuentran siendo atendidos, y se requiera atención en un servicio no

Powered by CamScanner

disponible en la IPS remisora.

Artículo 106. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte (intramunicipal o intermunicipal), en un medio distinto a la ambulancia, será financiado con recursos de la UPC únicamente cuando se requiera acceder a una atención no disponible en el área o municipio de residencia del afiliado.
Parágrafo. Las EPS deberán cubrir el transporte del paciente ambulatorio únicamente cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia para recibir servicios incluidos en el PBS, o cuando, existiendo dichos servicios en su municipio, la EPS no los haya tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios.

En el caso expuesto, las terapias integrales se encuentran disponibles en la ciudad de Cartagena, dentro de la red habilitada de la EPS, lo que significa que el servicio está ofertado y accesible en el municipio correspondiente. Por tanto, no se configura ninguno de los supuestos normativos que habilitan el reconocimiento de transporte con cargo a la UPC.

Así las cosas, se ratifica la improcedencia de la solicitud de transporte, en virtud de lo dispuesto en los artículos 105 y 106 de la Resolución 2765 de 2025, toda vez que las terapias se encuentran disponibles en la red habilitada de la ciudad de Cartagena y el transporte adicional solicitado no corresponde a una prestación financiada con recursos de la UPC.

Conforme a lo anterior, es preciso indicar que SALUD TOTAL EPS-S en desarrollo de sus funciones como Entidad Promotora de Salud, ha cumplido con sus funciones como asegurador de acuerdo con los parámetros normativos definidos en el sector salud a aplicar en su caso, garantizando la prestación efectiva del Plan de Beneficios en Salud, en procura del desarrollo y satisfacción de sus derechos como afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esperamos de esta manera haber atendido oportuna y satisfactoriamente sus peticiones, reiterando nuestra disposición a atender cualquier eventualidad que se llegase a presentar dentro del presente caso.

De igual forma, queremos recordarle que estamos atentos a intervenir de manera oportuna y eficiente cualquier sugerencia, inquietud y reclamo adicional, para lo cual lo invitamos a hacer uso de los medios de contacto dispuestos en SALUD TOTAL EPS-S SA para ello: Te Escuchamos en la página web, en Bogotá 4854555, Línea nacional servicio al protegido 018000-1-14524 Puntos de atención al usuario y Buzón de sugerencias. Pudiendo usted estar seguro de que la atención a la misma se hará de manera pertinente, en aras de dar solución de fondo y continuar garantizando el servicio de salud acorde a nuestras obligaciones legales.

Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la

Powered by CamScanner

Circular Única, esta EPS -S debe hacer la advertencia, que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, así como, el no obtener respuesta de esta, puede elevar solicitud ante la Superintendencia Nacional de Salud , a la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local.

Cordialmente,

Coordinador(a) Médico
Sucursal BOLIVAR
SALUD TOTAL EPS-S

La información contenida en este mensaje y sus anexos tienen carácter confidencial y están dirigidas, únicamente, al destinatario de la misma y sólo podrá ser usada por éste. Si el lector de este correo electrónico no es el destinatario, se le notifica que está totalmente prohibida cualquier copia o distribución del mismo.
Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente y por este mismo medio al link "Te Escuchamos" en www.saludtotal.com.co y borre el mensaje de su sistema de correo. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de Salud Total EPS-S.

Powered by CamScanner

VIRREY SOLIS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO

Fecha de Nacimiento: 10/26/2018

Edad: 6 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 3116568879

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 91322234 (Documento: RC 1011110034)

Dirección Residencia: BRR POZON SEC NVA GRANADA MZ 1 LT 8...

Ciudad Residencia: Cartagena

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 7 de octubre de 2025 7:11 AM en VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71

Nombre del Profesional: Dora Alicia Gonzalez Hernandez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 45559224)

Número de Autorización: 32367-2555509980

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/07/2025 07:11:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 6 Raza: Mestiza Escolaridad: Preescolar

Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: Rubiela Salcedo.

Parentesco: Madre

Teléfono: 311-6568879.

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 1

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "TEMAS DE FNOAUDILOOLGIA"

Enfermedad Actual: PACIENTE ACUDE CON MADRE CUADRO DE DIFICULTAD PARA PRONUCACON DE ALGUNAS FNEMAS

Escala Dolor: 1 Clasificación Dolor: Leve

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Exacerbaciones por EPOC: No Tuvo

Puntuación Exacerbaciones: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

Powered by CamScanner

VIRREY SOLIS

Alergias

10/07/2025

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Patológicos: PRETERMINO 36 SEMANAS CON BUEN PESO , BRONQUIOLITIS 23 DIAS DE VIDA ICTERICIA POR GRUPO Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Diabetes Mellitus: No

Hospitalarios: CUIDADOS BASICOS EN BOGOTA 3 DIAS POR BRON Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Tóxicos: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Alérgicos: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Quirúrgicos: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Transfusionales: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Traumáticos: NIEGA MADRE Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Perinatales: ES PRODUCTO DE PRIMER Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Psicomotor: ADECUADO Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Sicosociales: VIVE CON LOS PADRES, ABUELA MATERNA, NO MASCOTAS, NO FUMADORES, BARRIO: EL POZO Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Alimentarios: DIETA FAMILIAR. Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Inmunológicos: ESQUEMA DE VACUNAS HASTA LOS 18 MESES. NO VACUNACION PARA COVID-19. Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Maltrato o Violencia?: No

Factores de Riesgo

Actividad Física: No

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Paraclinicos de Red:

Tabaquismo

Exp Pasiva a Tabaco: No

Antecedentes Familiares

Madre: HTA (ABUELA Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Padre: NO Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Hermanos: NO Dr(a). Hingrid Yulissa Sarmiento Caballero (03/12/2025 07:20:09)

Vacunación

Estado vacunación Covid: No vacunado, se direcciona

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	FC:	FR:	Temp
Puntuación IMC:							
1.33	Mts	28	Kg	15.829	84	16	36

1

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: MUCOSAS HUMEDAS OTOSCOPIA SIN ALTERACIONES

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

EF Gastrointestinal: ABDOM,EN BLANDO DEPRESIBLE NOMEGALIAS

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

Powered by CamScanner

VIRREY SOLIS

Examen Fisico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Pruebas Dx

Laboratorios

Sin Perfil Lipidico: No

Glicemia: 0 Fecha Gl:

Potasio: 0

Microalbuminuria: 0

Laboratorios ERC 3 a 5

Fosforo Sérico: 0

Albumina: 0

Espirometria

Espirometria: Espirometria: No

Imagenes Diagnosticas

Rx Torax: Rx Torax: No

EKG: No

Ecografia Renal: No

Sospecha cáncer?: No

Estudio función renal

Estudio 1

Edad 1-1:

Peso 1-1:

Creatinina 1-1:

Creatinina 1-2:

Creatinina 1-3:

Relación albuminuria/creatinuria 1-1: 0

Proteinas en PO 1: -1

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

DERIV AFONOAUDIOLOGIA

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

DETECCION TEMPRANA DE ENFERMEDAD GENERAL

Describa Adherencia tto: CONCILIACION MEDICAMENTOSA
1. SE ACTUALIZAN ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS Y ALERGICOS.
2. SE REVISA QUE NO HAY INTERACCIONES Y/O CONTRAINDICACIONES CON LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE.
3. SE REGISTRAN LOS CAMBIOS REALIZADOS A LA FORMULACIÓN EN LA HC.
4. SE EXPLICA LA FORMA DE USO DE MEDICAMENTOS.
5. SE ESTABLECEN HORARIOS ESTRICTOS.
6. SE INDICA VERIFICAR LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL MEDICAMENTO, ANTES DE CONSUMIRLO.
7. SE INDICA VERIFICAR QUE EL MEDICAMENTO QUE LE ENTREGA LA FARMACIA SEA EL FORMULADO.
8. SE EXPLICA QUE DEBE SUSPENDER EL MEDICAMENTO EN CASO DE ALERGIA O EFECTO ADVERSO.
9. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO INSTAURADOS Y LAS RECOMENDACIONES MEDICAS CON LA FINALIDAD DE OBTENER LOS RESULTADOS ESPERADOS Y ASI MINIMIZAR RIESGOS Y COMPLICACIONES .SE LE PREGUNTA SI COMPRENDIO DICHAS RECOMENDACIONES OBTENIENDO RESPUESTA AFIRMATIVA.

?Tipifica discapacidad?: No

Causa Externa: Enfermedad general

Recomendaciones: AUTOCUIDADOS MEDIDAS AMBIENTALES NUTRICIONALES HIGIENICAS, ESTILOS DE VIDA SALUADABLES SE EXPLCIAN SIGNOS DE ALARAMA CENTROS DE URGENCIAS

Activar datos básicos: No Generar certificado aislamiento: No

Formulación NO POS en Linea

Powered by CamScanner

Fecha y Hora de Impresión: viernes 10 de octubre de 2025 2:51 PM

VIRREY SOLIS I.P.S.

Análisis y Manejo

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F80.9) TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. *Tipo de Consulta:* Consultas Paramedicas CONSULTA DE INGRESO MODELO FISIOTERAPIA Y REHABILITACION
      Observaciones: FONOAUDILOGIA

Dora Alicia Gonzalez Hernandez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 45559224
Código Institucional: 3236700053

Total páginas impresas: 4

Powered by CamScanner

DIRECCIONAMIENTO CONSULTAS PARAMEDICAS POR UTILIZAR EN LA IPS

No. Orden de direccionamiento: Direccionado sin utilizar Fecha y Hora: 07 Oct 2025 07:24

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS — Código: EPS002

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: REH INTEGRAL SONIA VALENCIA MD TERAPIA — Nit: 900161856 — Código: 18846

Dirección: CL 30 21 170 — Teléfono: 6932204

Departamento: (13) BOLIVAR — Municipio: (001) Cartagena

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Registro Civil — **Documento: 1011110034**

Nombre: MATIAS JOSE RODRIGUEZ SALCEDO — Fecha de Nacimiento: 26 Oct 2018

Dirección: BRR POZON SEC NVA GRANADA MZ 1 LT 8... — Teléfono: 3116568879

Departamento: (13) BOLIVAR — Municipio: (001) Cartagena

Teléfono Celular: 3116568879 — Email: RUBY1785@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: Llamar a solicitar Direccionamiento (DP) — Régimen: Contributivo - CAPITADO - Modelo PGP

Motivo: — **Fecha Vencimiento: 05 Abr 2026**

Diagnóstico: F80.9 — DP Anterior: 32367-2555509980

Ubicación del Paciente: Consulta Externa — No. Solicitud: 10072025015821

Origen del servicio: Enfermedad general

SERVICIOS DIRECCIONADOS

CODIGO	CANT	DETALLE TRANSACCION(SERVICIO)
8902110200	1	CONSULTAS PARAMEDICAS - CONSULTA DE INGRESO MODELO FISIOTERAPIA Y REHABILITACION FONOAUDILOGIA - Lo servicios son objeto de cobro CM o copago según Ac 260/04

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo de Recaudo: Sin Cobro — **Valor: 0**

Semanas Cotizadas: 266

INFORMACION DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre: Dora Alicia Gonzalez Hernandez — Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL — Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71 — Teléfono: 6569341-6569340

Dirección: (Cartagena) CR 71 31 26

OBSERVACIONES

Area fonoaudiología
10 sesiones

Continuidad
10 Sesiones

Dora Alicia Gonzalez Hernandez REGISTRO 45559224

María E. Barrios
Fonoaudióloga
Universidad de Sucre
Rum: 12 - 03...

www.ipssoniavalencia.com

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2605191193048842179420
Fecha	2026-05-19
Cedula Persona Atendida:	22800977
Nombre Persona Atendida:	PRIMITIVA MORELO CASTRILLON
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD EPS
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA ASESORIA POR QUEJA CONTRA EPS

Responsable:



ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842

Cartagena de Indias, 5 de mayo de 2026.

HONORABLE
JUZGADO NOVENO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍA DE CARTAGENA
ESD.
j09pmpalcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co

PROCESO	**Incidente De Desacato**
RADICACION	**13001408800920250060600**
ACCIONANTE	**CLAUDIA PATRICIA BARCLAY SEGOVIA actuando como agente oficiosa de la señora ISABEL SEGOVIA VÁSQUEZ**
ACCIONADO	**SALUD TOTAL EPS**

Cordial saludo.

CLAUDIA PATRICIA BARCLAY SEGOVIA, identificada con cedula de ciudadanía No. 45.765.639, actuando como agente oficiosa de mi Tia, **ISABEL SEGOVIA VÁSQUEZ,** respetuosamente acudo a su digno despacho para presentar **INCIDENTE DE DESACATO** contra el accionado del proceso tutelar con radicado del encabezado, lo cual se funda en los siguientes elementos.

FÁCTICOS

1. Mediante Fallo de Tutela del 23 DE DICIEMBRE DE 2025, su digno despacho concedió tutela para la protección constitucional de los derechos fundamentales amparando el derecho a la salud teniendo en cuenta la condición médica de mi Tia y por las razones expuestas en la sentencia.

6.-R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, igualdad e integridad fisica en favor de la paciente ISABEL SEGOVIA VÁSQUEZ a cargo de la demandada SALUD TOTAL EPS S.A., en atención a las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a SALUD TOTAL EPS S.A., que en el término de los 2 dias siguientes a la notificación de esta sentencia proceda a garantizar la entrega del tratamiento mensual consistente en los siguientes medicamentos ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO 1 UNIDAD- VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA 1 UNIDAD – VITAMINA D 25 HIDRIOXI TOTAL D2- D3 CALCIFEROL 1 UNIDAD. Así como el tratamiento integral; lo anterior so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991, para lo del desacato.

TERCERO: NOTIFÍQUESE la presente decisión por el medio más expedito. En contra de la presente decisión, procede el recurso de impugnación dentro del término de tres (3) días contados a partir de la notificación del fallo, de conformidad a lo consagrado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: De no impugnarse la presente decisión, a través del aplicativo TYBA, remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELIZABETH ARAUJO ARNEDO
JUEZ

2. Que mediante proceso de impugnación de fallo de primera instancia el juzgado primero penal del Circuito de Cartagena con funciones de conocimiento decide; *"CONFIRMAR el fallo de tutela dictado el día veintitrés (23) de diciembre del dos mil veinticinco (2025), proferido por el JUZGADO NOVENO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍA DE CARTAGENA, dentro de la acción interpuesta por la señora CLAUDIA PATRICIA BARCLAY SEGOVIA en calidad de agente oficiosa de su tía ISABEL SEGOVIA VÁSQUEZ, conforme las razones expuestas en el apartado motivo de esta decisión."*

3. Siguiendo lo ordenado en el fallo de tutela, he esperado el tiempo correspondiente que le otorgaron a la EPS para que estos se comunicaran conmigo y realizaran la entrega de los insumos ordenados en el fallo. Pero en la fecha de la presente SALUD TOTAL EPS ha incumplido nuevamente para la entrega respectiva del medicamento referenciado así:

   "CIANOCOBALAMINA 1 und (VIT. B12) SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML/1ML ordenados por el médico tratante" mes de marzo correspondiente a la última entrega.

   En reiteradas ocasiones me he acercado a la Farmacia solicitando la entrega, pero NO HA SIDO POSIBLE.

   Por lo antes mencionado solicito que se verifique dicha información para que su honorable despacho le imponga a la EPS la multa y pena correspondiente por no acatar el fallo de tutela concedido a nuestro favor.

SOLICITUD

1. Que se imponga la máxima multa y pena de arresto, al representante legal de la SALUD TOTAL EPS, o quien haga sus veces al momento de decidir el presente incidente, conforme a lo dispuesto en la ley para quien incumple una orden judicial.

2. Solicito se ORDENE A SALUD TOTAL EPS, de manera inmediata brindar atención integral en salud autorizándose, suministrándose y prestándose a la mayor brevedad el medicamento;

   "CIANOCOBALAMINA 1 und (VIT. B12) SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML/1ML conjurado.

ANEXOS Y PRUEBAS

Documentales:

- Fallo de tutela Primera y Segunda instancia.
- Orden
- historia

NOTIFICACIONES.

Correo: majulsofia2@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com

Celular: 3176628920

CORDIALMENTE,

CLAUDIA PATRICIA BARCLAY SEGOVIA
CC 45.765.639

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	260505119304884217783 1
Fecha	2026-05-05
Cedula Persona Atendida:	33140350
Nombre Persona Atendida:	GLORIA ESTER BARRIO DE OROZCO
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA ASESORIA SOBRE INCUMPLIMIENTO POR LA EPS.

Responsable:

Andres Oviedo Lopez.

ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842

HONORABLE JUEZ DE TUTELA- REPARTO

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA, AL ACCESO EFECTIVO AL TRATAMIENTO MÉDICO.

ACCIONANTE: MILADIS DEL ROSARIO BELLO CORTEZ

ACCIONADA: MUTUAL SER EPS

Yo, MILADIS DEL ROSARIO BELLO CORTEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. *45.499.091*, con edad de 54 Años, afiliado al régimen subsidiado de la EPS MUTUAL SER, actuando en mi propio nombre, de manera respetuosa interpongo acción de tutela en contra de MUTUAL SER, con el fin de que se protejan mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna.

A continuación, expongo los hechos que dan lugar a la presente acción:

HECHOS

PRIMERO. Fui diagnosticada con, *DERMATITIS ATOPICA, HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES TIPO 2, OBESIDAD, URTICARIA, CONSTIPACION CRONICA, ENFERMEDAD CELIACA, HERNIA CERVICAL, HIPERTROFOMIA MAMARIA, BOCIO MULTINODULAR, QUISTE EN LOBULO IZQUIERDO, NODULO SOLIDO, PARTAISMO IZQUIERDO TIRDAS 4, DIABETES MELLITUS, DISPEPSIA URTICARIA ALERGICA, LARINGITIS CRONICA, HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES.* por mis médicos tratantes, condiciones que han generado un deterioro significativo en mi calidad de vida, incluyendo dolor constante, episodios de sudoración, debilidad generalizada y alteraciones en la presión arterial, lo que me genera dificultades significativas para realizar actividades básicas de la vida diaria y ha ocasionado una afectación profunda en mi bienestar físico y emocional.

SEGUNDO. Recientemente fui valorada por los médico especialistas en **OTORRINOLARONGOLOGIA DR ARTURO CASTILLO QUIEN ME ORDENA PRUEBAS DE FUNCION VESTIBULAR, ASI COMO MEDICAMENTOS COMO BETAHISTINA 24 MG 60 TAB, GINKGO BILOBA 40 MG 60 TAB , CIRUJANO JAIME BONFANTE ORDENA CITA A GASTROENTEROLOGIA NUTRIOLOGA**, y **MEDICINA DEL DOLOR ME ORDENA MEDICAMENTOS COMO: ACETAMINOFEN, GABAPENTINA, SALICILATO DE METILO,DIACEREINA,ACIDO TIOCTICO**, Y **MEDICINA GENERAL DEL PROGRAMA TODO CORAZON ME ORDENA MEDICAMENTOS COMO: ESOMEPRAZOL,ACIDO ASCORBICO, ATORVASTATINA, ACIDO ACETIL SALICILICO,BISACODILO, ACIDO TIOCTICO, LANCETA PARA GLUCOMETRIA, TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRIA, IRBESARTAN LEVOAMLODIPINO Y ACIDO FOLICO.**

**Médicos adscrito a la EPS.*

*De acuerdo con lo anteriormente expuesto, los procedimientos, exámenes, citas médicas y medicamentos ordenados por mis médicos tratantes resultan **INDISPENSABLES** para el manejo adecuado de mis patologías, aliviar mi sufrimiento y prevenir la aparición de mayores complicaciones en mi estado de salud, por lo que su no autorización y/o suministro oportuno por parte de la EPS vulnera de manera directa mis derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social.*

*A pesar de mis múltiples diagnósticos y del estado de salud que presento, la EPS accionada hasta la fecha no me ha garantizado la prestación efectiva, oportuna e integral de los servicios médicos requeridos, toda vez que no ha sido posible la programación de citas con las especialidades de **GASTROENTEROLOGÍA NUTRIOLOGA**, ni la realización de la **PRUEBA DE FUNCIÓN VESTIBULAR CON CITA CONTROL**, exámenes indispensables para el manejo de mis patologías así como la entrega de los medicamentos anteriormente mencionados.*

*De igual forma en particular, la entidad accionada no ha realizado la entrega de los medicamentos **BETAHISTINA 24 MG (60 tabletas)** y **GINKGO BILOBA 40 MG (60 tabletas)**, ordenados por el médico tratante, los cuales son necesarios para el control de mis síntomas, afectando gravemente mi estado de salud y calidad de vida.*

Como se evidencia hay una clara falta de autorización, programación de citas, realización de exámenes y entrega de medicamentos; servicios en salud integral que evidencia una clara vulneración a mis derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, por la omisión injustificada de la EPS.

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

La salud (art. 49 de la Constitución Política), La vida digna (art. 11 de la Constitución Política)

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

"Sentencia T-185/24

4.1. El derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

63. El derecho a la salud ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la

operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"[63].

64. La mentada garantía se encuentra consagrada en el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, el cual estableció que "[L]a atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado". Asimismo, se estipuló que "[C]orresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". A su turno, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, instrumentos internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del Bloque de Constitucionalidad.

65. Por lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: derecho fundamental y servicio público esencial obligatorio[64]. En lo atinente a la primera connotación, actualmente se reconoce a la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que protege múltiples ámbitos de la vida humana y que debe ser prestada de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. Esto, se subraya, no siempre fue así, pues inicialmente era considerado como un derecho prestacional, que dependía de su conexidad con otro de naturaleza fundamental para ser protegido a través de la acción de tutela[65]. Respecto a la segunda connotación, se ha sostenido que "la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior"[66].

Sentencia T-377/24

3.5. Reiteración de jurisprudencia: la efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad[98]

§88. La jurisprudencia constitucional es clara en que el derecho a la salud es fundamental, entendimiento que quedó consolidado en la Sentencia T-760 de 2008[99]. La Ley 1751 de 2015[100] así lo reconoció y estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su artículo 2, "[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e

irrenunciable en lo individual y lo colectivo". Tanto la jurisprudencia como la ley mencionada han reconocido, como elementos fundamentales de este derecho, los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad.

§89. En los términos de la ley estatutaria mencionada, el principio de accesibilidad exige que "[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural"[101]. El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información[102]. Para efectos de esta providencia, adquiere relevancia el elemento de accesibilidad física. En virtud de este, "los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados"[103].

§90. Con respecto al principio de oportunidad, la jurisprudencia ha determinado que este obliga a garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas justifican un retraso en la prestación del servicio[104]. Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y (ii) que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo[105].

§91. En relación con el principio de integralidad, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse "de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador"[106]. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar "la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"[107]. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional[108] ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente[109], con calidad[110] y de manera oportuna[111] antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona[112].

§92. Así, para la jurisprudencia, el principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición

de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito frente a la misma patología[113]. De esta forma, dicha garantía se vincula estrechamente con el principio de continuidad. Este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud sin interrupción alguna por razones administrativas o económicas. Finalmente, la Sala destaca que el principio de integralidad adquiere especial relevancia cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional[114].

3.6. Reiteración de jurisprudencia: el derecho a la salud de los adultos mayores, que son sujetos de especial protección constitucional, tiene carácter prevalente

§93. El artículo 49 de la Constitución, en concordancia con el artículo 13, reconoce que ciertos grupos poblacionales merecen una protección reforzada[115]. Este mandato fue luego recogido por la Ley Estatutaria de Salud, cuando dispuso que, si bien los principios rectores del derecho a la salud se deben interpretar de manera armónica y sin privilegiar uno frente a otro, ello no impide adoptar acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección[116]. En esa misma línea, el artículo 11 de la mencionada ley determinó que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, víctimas de la violencia, la población adulta mayor y las personas que sufren de enfermedades huérfanas o que se encuentren en situación de discapacidad requiere de especial protección por parte del Estado.

§94. Respecto del derecho a la salud de los adultos mayores, la Corte Constitucional ha indicado que este tiene una connotación especial porque se trata de personas que pueden estar en una situación de debilidad manifiesta, vulnerabilidad y desventaja frente a la generalidad de las personas, tanto por su avanzada edad como por las afectaciones que inexorablemente llegan con la vejez[117]. La jurisprudencia ha sostenido, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución, que "[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria"[118].

§95. Así, la protección de los adultos mayores prevalece[119] y deben adoptarse medidas afirmativas en su favor[120]. Esta Corte ha hecho énfasis en que la prestación de los servicios de salud a los adultos mayores debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente en virtud de la cláusula de Estado social de derecho[121]. Por eso, cobran especial relevancia las garantía de integralidad, continuidad y oportunidad, a las que ya se hizo referencia[122].

3.8. Reiteración de jurisprudencia: las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud deben garantizar el acceso oportuno, integral y continuo de sus usuarios a los medicamentos

§100. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, una entidad a cargo de prestar el servicio de salud viola el derecho a la salud de sus usuarios si no garantiza el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos que requieren[132]. Esta obligación se incumple tanto si la entidad se abstiene de entregar los medicamentos como si lo hace de manera tardía o inoportuna. El derecho en mención adquiere un carácter prevalente en el caso de sujetos de especial protección constitucional y, en específico, de pacientes diagnosticados con enfermedades catastróficas o ruinosas, tales como el cáncer; por lo tanto, la Corte ha concluido que la violación del derecho a la salud cuando se retrasa o no se realiza la entrega de un medicamento es "muy grave cuando se trata de una patología catastrófica"[133].

§101. En línea con dicha jurisprudencia, una entidad prestadora del servicio de salud desconoce los principios de accesibilidad e integralidad y, por lo tanto, vulnera el derecho a la salud de sus usuarios cuando no toma medidas para asegurar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio donde reside el paciente y demanda su traslado a otro lugar para recibir los fármacos, pues tal exigencia puede generar una barrera administrativa injustificada[134]; especialmente, cuando la persona enfrenta restricciones económicas o de salud para desplazarse[135].

§102. Ahora bien, es importante advertir que el acceso a los medicamentos es una garantía general del Sistema de Salud, por lo que no existe un requisito adicional de falta de capacidad económica o de una situación de salud que dificulte el desplazamiento a otro municipio para exigir el acceso a los medicamentos en el municipio de residencia de la persona. Esto es así por las siguientes razones.

§103. En primer lugar, tanto la ley[136] como la jurisprudencia[137] han llamado la atención sobre la obligación de las EPS de conformar su red de prestadores de manera que aseguren que la totalidad de sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área correspondiente.

§104. En segundo lugar, en la Sentencia SU-508 de 2020[138], la Sala Plena recordó que una EPS vulnera el derecho a la salud cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte

intermunicipal que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios) que requiere y que es prestado por fuera del municipio de residencia. Reiteró que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, sí resulta necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud.

§105. Siguiendo esta lógica, la Sala considera que el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos no debe afectarse con la imposición de desplazamientos desproporcionados a los usuarios del sistema, en la medida que el suministro de medicamentos es un componente central de la atención en salud. Es por esta razón que la Sentencia T-195 de 2021[139], por ejemplo, estableció que exigir el desplazamiento de los usuarios del Sistema de Salud por fuera de su municipio de residencia para recibir los medicamentos carece de justificación porque supondría "olvida[r] entonces la obligación que tienen [las EPS] de sufragar los costos derivados del transporte que requiere el [usuario], de acuerdo con la jurisprudencia constitucional en vigor"[140].

§106. En tercer lugar, la regla que aquí se reitera ha sido aplicada con independencia de la afiliación de la persona al régimen contributivo o subsidiado de Salud, lo que evidencia que el acceso a los medicamentos es una garantía básica del sistema, aunque pueda adquirir un carácter reforzado frente a los usuarios que experimenten condiciones de vulnerabilidad adicionales[141].

§107. En cuarto lugar, la Corte ha recordado reiteradamente la obligación de las EPS contenida en el Decreto Ley 019 de 2012[142] de (i) establecer un procedimiento de entrega de medicamentos a sus afiliados, que "asegure la entrega completa e inmediata de los mismos" cuando los reclaman. La norma establece, a la vez, que (ii) "[e]n el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza".

§108. En suma, la Sala reitera que las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso o falta de entrega desconoce el derecho a la salud, mientras que la exigencia de desplazarse a otros municipios para este fin puede tornarse en una carga desproporcionada sobre las personas. Esta violación es muy grave si se trata de una persona con cáncer u otras enfermedades catastróficas o ruinosas. Igualmente, por regla general, las entidades a cargo de prestar servicios de salud violan el derecho a la salud de sus usuarios si no toman medidas para garantizar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio de residencia de la persona.

3.9. Reiteración de jurisprudencia: cuando el juez de tutela no encuentra prueba de que una persona requiera un servicio de salud que solicita, debe proteger el derecho al diagnóstico[143]

§109. Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros[144]. De un lado, si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona, el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. De otro lado, si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

§110. Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico[145]. El derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los pacientes reciban una valoración técnica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Con ello se pretende garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado y determine cuáles son los tratamientos que requieren, si existe tal necesidad. Ahora bien, esto no implica que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho, ya que esta garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

3.11. Reiteración de jurisprudencia: el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional

§114. Sobre el tratamiento integral, la Corte ha señalado que este encuentra sustento en el artículo 156[150] de la Ley 100 de 1993 y en los principios de integralidad y continuidad. La integralidad en salud implica que la atención debe ser ininterrumpida, completa, oportuna y de calidad, en relación con todo aquello que el médico tratante considere necesario para conjurar la enfermedad de una persona o mantener su calidad de vida[151].

§115. La Corte ha precisado que cuatro elementos deben ser verificados para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional,

y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente y prolongado sus padecimientos[152].

§116. Por tal razón, bajo estos supuestos, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento[153]. De todos modos, las órdenes de este tipo están sujetas a que, si las prestaciones o servicios médicos no están determinados, el juez deberá definir el alcance de la orden en el evento en que se acceda a ordenar el tratamiento integral, pues no es posible decretar un mandato futuro indeterminado o incierto[154].

§117. La Corte Constitucional ha reconocido, de manera reforzada, el tratamiento integral en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los adultos mayores o de las personas con enfermedades catastróficas o ruinosas, entre otros"

SOLICITUD

***PRIMERO**: Solicito señor juez que se TUTELEN mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la integridad física y al acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de salud, los cuales están siendo vulnerados.*

***SEGUNDO:** Solicito al despacho se ordene a MUTUAL SER autorizar y programar de manera inmediata las citas médicas con las especialidades de **GASTROENTEROLOGÍA NUTRIOLOGA**, así como autorizar y garantizar sin dilaciones administrativas la realización de la prueba de **FUNCIÓN VESTIBULAR**; de igual forma, suministrar de manera inmediata y continua La totalidad de medicamentos en particular **BETAHISTINA 24 MG (60 tabletas) y GINKGO BILOBA 40 MG (60 tabletas);** y, en general, garantizar el acceso efectivo, continuo y sin interrupciones a todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos, exámenes e insumos que sean ordenados por los médicos tratantes, disponiendo la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DE MANERA INTEGRAL**, oportuna y sin barreras, de tal forma que se asegure la atención completa de mis patologías sin necesidad de interponer nuevas acciones de tutela, incluyendo citas, exámenes, procedimientos, medicamentos, terapias e insumos.*

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente para conocer de esta acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no se ha instaurado otra Acción de tutela, con fundamento en los hechos y derechos y contra la misma autoridad a que se contrae la presente, ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

-Copia de historias medicas

-Copia ordenes médicas.

-Documentos relacionados.

Atentamente,

MILADIS DEL ROSARIO BELLO CORTEZ

CC No. 45499091

Correo bellocortezantonioymarina@gmail.com , tutelasdesalud2024@gmail.com

Tel. *3005187170*

HONORABLE JUEZ DE TUTELA- REPARTO

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCION DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA, AL ACCESO EFECTIVO AL TRATAMIENTO MÉDICO.

ACCIONANTE: ANA CONCEPCION DURAN ORTIZ

ACCIONADA: NUEVA EPS

Yo, ANA CONCEPCION DURAN ORTIZ, identificada con cédula de ciudadanía No.22.431.772, con edad de 70 Años, afiliado al régimen contributivo de la EPS NUEVA EPS, actuando en mi propio nombre, de manera respetuosa interpongo acción de tutela en contra de NUEVA EPS, con el fin de que se protejan mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna.

A continuación, expongo los hechos que dan lugar a la presente acción:

HECHOS

PRIMERO. Fui diagnosticada con, HIPERTENSION ARTERIAL, CARDIO PATIA ISQUEMICA, DIABETES IMPLANTE DE STENT por mis médicos tratantes, condiciones que han generado un deterioro significativo en mi calidad de vida, incluyendo dolor constante, episodios de sudoración, debilidad generalizada y alteraciones en la presión arterial, lo que me genera dificultades significativas para realizar actividades básicas de la vida diaria y ha ocasionado una afectación profunda en mi bienestar físico y emocional.

SEGUNDO. Recientemente fui valorada por el médico especialista en **CARDIOLOGIA,** Dr. DERWIN PLAZAS ALVARES *médico adscrito a la EPS, Quien dispuso y ordenó la necesidad de realizarme el siguiente procedimiento médico:*

- **PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO.**
- ***ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO***

procedimientos indispensables para aliviar mi sufrimiento y prevenir mayores complicaciones de salud.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto

En la actualidad, la NUEVA EPS no me ha autorizado los exámenes y procedimientos médicos ordenados por mi médico tratante, lo que ha impedido su realización oportuna, pese a ser indispensables para el seguimiento y control de mi estado de salud. Como consecuencia de lo anterior, no ha sido posible llevar a cabo la valoración médica correspondiente, toda vez que el especialista requiere de manera previa los resultados de dichos estudios para emitir un diagnóstico actualizado y definir el tratamiento adecuado, generándose una afectación directa a la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio de salud."

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

La salud (art. 49 de la Constitución Política), La vida digna (art. 11 de la Constitución Política)

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

"Sentencia T-185/24

4.1. El derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

63. El derecho a la salud ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"[63].

64. La mentada garantía se encuentra consagrada en el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, el cual estableció que "[L]a atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado". Asimismo, se estipuló que "[C]orresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". A su turno, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, instrumentos internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del Bloque de Constitucionalidad.

65. Por lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: derecho fundamental y servicio público esencial obligatorio[64]. En lo atinente a la primera connotación, actualmente se reconoce a la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que protege múltiples ámbitos de la vida humana y que debe ser prestada de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. Esto, se subraya, no siempre fue así, pues inicialmente era considerado como un derecho prestacional, que dependía de su conexidad con otro de naturaleza fundamental para ser protegido a través de la acción de tutela[65]. Respecto a la segunda connotación, se ha sostenido que "la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior"[66].

Sentencia T-377/24

3.5. Reiteración de jurisprudencia: la efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad[98]

§88. La jurisprudencia constitucional es clara en que el derecho a la salud es fundamental, entendimiento que quedó consolidado en la Sentencia T-760 de 2008[99]. La Ley 1751 de 2015[100] así lo reconoció y estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su artículo 2, "[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo". Tanto la jurisprudencia como la ley mencionada han reconocido, como elementos fundamentales de este derecho, los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad.

§89. En los términos de la ley estatutaria mencionada, el principio de accesibilidad exige que "[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural"[101]. El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información[102]. Para efectos de esta providencia, adquiere relevancia el elemento de accesibilidad física. En virtud de este, "los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados"[103].

§90. Con respecto al principio de oportunidad, la jurisprudencia ha determinado que este obliga a garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas justifican un retraso en la prestación del servicio[104]. Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y (ii) que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo[105].

§91. En relación con el principio de integralidad, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse "de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad,

con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador"[106]. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar "la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"[107]. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional[108] ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente[109], con calidad[110] y de manera oportuna[111] antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona[112].

§92. Así, para la jurisprudencia, el principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito frente a la misma patología[113]. De esta forma, dicha garantía se vincula estrechamente con el principio de continuidad. Este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud sin interrupción alguna por razones administrativas o económicas. Finalmente, la Sala destaca que el principio de integralidad adquiere especial relevancia cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional[114].

3.6. Reiteración de jurisprudencia: el derecho a la salud de los adultos mayores, que son sujetos de especial protección constitucional, tiene carácter prevalente

§93. El artículo 49 de la Constitución, en concordancia con el artículo 13, reconoce que ciertos grupos poblacionales merecen una protección reforzada[115]. Este mandato fue luego recogido por la Ley Estatutaria de Salud, cuando dispuso que, si bien los principios rectores del derecho a la salud se deben interpretar de manera armónica y sin privilegiar uno frente a otro, ello no impide adoptar acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección[116]. En esa misma línea, el artículo 11 de la mencionada ley determinó que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, víctimas de la violencia, la población adulta mayor y las personas que sufren de enfermedades huérfanas o que se encuentren en situación de discapacidad requiere de especial protección por parte del Estado.

§94. Respecto del derecho a la salud de los adultos mayores, la Corte Constitucional ha indicado que este tiene una connotación especial porque se trata de personas que pueden estar en una situación de debilidad manifiesta, vulnerabilidad y desventaja frente a la

generalidad de las personas, tanto por su avanzada edad como por las afectaciones que inexorablemente llegan con la vejez[117]. La jurisprudencia ha sostenido, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución, que "[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria"[118].

§95. Así, la protección de los adultos mayores prevalece[119] y deben adoptarse medidas afirmativas en su favor[120]. Esta Corte ha hecho énfasis en que la prestación de los servicios de salud a los adultos mayores debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente en virtud de la cláusula de Estado social de derecho[121]. Por eso, cobran especial relevancia las garantía de integralidad, continuidad y oportunidad, a las que ya se hizo referencia[122].

3.8. Reiteración de jurisprudencia: las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud deben garantizar el acceso oportuno, integral y continuo de sus usuarios a los medicamentos

§100. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, una entidad a cargo de prestar el servicio de salud viola el derecho a la salud de sus usuarios si no garantiza el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos que requieren[132]. Esta obligación se incumple tanto si la entidad se abstiene de entregar los medicamentos como si lo hace de manera tardía o inoportuna. El derecho en mención adquiere un carácter prevalente en el caso de sujetos de especial protección constitucional y, en específico, de pacientes diagnosticados con enfermedades catastróficas o ruinosas, tales como el cáncer; por lo tanto, la Corte ha concluido que la violación del derecho a la salud cuando se retrasa o no se realiza la entrega de un medicamento es "muy grave cuando se trata de una patología catastrófica"[133].

§101. En línea con dicha jurisprudencia, una entidad prestadora del servicio de salud desconoce los principios de accesibilidad e integralidad y, por lo tanto, vulnera el derecho a la salud de sus usuarios cuando no toma medidas para asegurar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio donde reside el paciente y demanda su traslado a otro lugar para recibir los fármacos, pues tal exigencia puede generar una barrera administrativa injustificada[134]; especialmente, cuando la persona enfrenta restricciones económicas o de salud para desplazarse[135].

§102. Ahora bien, es importante advertir que el acceso a los medicamentos es una garantía general del Sistema de Salud, por lo que no existe un requisito adicional de falta de capacidad económica o de una situación de salud que dificulte el desplazamiento a otro municipio para exigir el acceso a los medicamentos en el municipio de residencia de la persona. Esto es así por las siguientes razones.

§103. En primer lugar, tanto la ley[136] como la jurisprudencia[137] han llamado la atención sobre la obligación de las EPS de conformar su red de prestadores de manera que aseguren que la totalidad de sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área correspondiente.

§104. En segundo lugar, en la Sentencia SU-508 de 2020[138], la Sala Plena recordó que una EPS vulnera el derecho a la salud cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios) que requiere y que es prestado por fuera del municipio de residencia. Reiteró que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, sí resulta necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud.

§105. Siguiendo esta lógica, la Sala considera que el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos no debe afectarse con la imposición de desplazamientos desproporcionados a los usuarios del sistema, en la medida que el suministro de medicamentos es un componente central de la atención en salud. Es por esta razón que la Sentencia T-195 de 2021[139], por ejemplo, estableció que exigir el desplazamiento de los usuarios del Sistema de Salud por fuera de su municipio de residencia para recibir los medicamentos carece de justificación porque supondría "olvida[r] entonces la obligación que tienen [las EPS] de sufragar los costos derivados del transporte que requiere el [usuario], de acuerdo con la jurisprudencia constitucional en vigor"[140].

§106. En tercer lugar, la regla que aquí se reitera ha sido aplicada con independencia de la afiliación de la persona al régimen contributivo o subsidiado de Salud, lo que evidencia que el acceso a los medicamentos es una garantía básica del sistema, aunque pueda adquirir un carácter reforzado frente a los usuarios que experimenten condiciones de vulnerabilidad adicionales[141].

§107. En cuarto lugar, la Corte ha recordado reiteradamente la obligación de las EPS contenida en el Decreto Ley 019 de 2012[142] de (i) establecer un procedimiento de entrega de medicamentos a sus afiliados, que "asegure la entrega completa e inmediata de los mismos" cuando los reclaman. La norma establece, a la vez, que (ii) "[e]n el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen

los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza".

§108. En suma, la Sala reitera que las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso o falta de entrega desconoce el derecho a la salud, mientras que la exigencia de desplazarse a otros municipios para este fin puede tornarse en una carga desproporcionada sobre las personas. Esta violación es muy grave si se trata de una persona con cáncer u otras enfermedades catastróficas o ruinosas. Igualmente, por regla general, las entidades a cargo de prestar servicios de salud violan el derecho a la salud de sus usuarios si no toman medidas para garantizar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio de residencia de la persona.

3.9. Reiteración de jurisprudencia: cuando el juez de tutela no encuentra prueba de que una persona requiera un servicio de salud que solicita, debe proteger el derecho al diagnóstico[143]

§109. Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros[144]. De un lado, si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona, el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. De otro lado, si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

§110. Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico[145]. El derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los pacientes reciban una valoración técnica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Con ello se pretende garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado y determine cuáles son los tratamientos que requieren, si existe tal necesidad. Ahora bien, esto no implica que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho, ya que esta garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

3.11. Reiteración de jurisprudencia: el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional

§114. Sobre el tratamiento integral, la Corte ha señalado que este encuentra sustento en el artículo 156[150] de la Ley 100 de 1993 y en los principios de integralidad y continuidad. La integralidad en salud implica que la atención debe ser ininterrumpida, completa, oportuna y de calidad, en relación con todo aquello que el médico tratante considere necesario para conjurar la enfermedad de una persona o mantener su calidad de vida[151].

§115. La Corte ha precisado que cuatro elementos deben ser verificados para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional, y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente y prolongado sus padecimientos[152].

§116. Por tal razón, bajo estos supuestos, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento[153]. De todos modos, las órdenes de este tipo están sujetas a que, si las prestaciones o servicios médicos no están determinados, el juez deberá definir el alcance de la orden en el evento en que se acceda a ordenar el tratamiento integral, pues no es posible decretar un mandato futuro indeterminado o incierto[154].

§117. La Corte Constitucional ha reconocido, de manera reforzada, el tratamiento integral en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los adultos mayores o de las personas con enfermedades catastróficas o ruinosas, entre otros"

MEDIDA PROVISIONAL

Solicito al despacho como medida provisional, de conformidad con el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, que, de manera inmediata y mientras se decide de fondo la presente acción, se ordene a la NUEVA EPS AUTORIZAR y, como mínimo, PROGRAMAR los exámenes y procedimientos médicos requeridos, en atención a mi compleja condición de salud, lo cual resulta de vital importancia.

La presente medida provisional se hace necesaria y urgente, toda vez que la falta de autorización y realización de los exámenes y procedimientos médicos ordenados está afectando de manera directa mi estado de salud, impidiendo la valoración por parte de mi médico tratante y la continuidad del tratamiento estipulado.

SOLICITUD

PRIMERO*: Solicito señor juez que se TUTELEN mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la integridad física y al acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de salud, los cuales están siendo vulnerados.*

SEGUNDO: *Solicito al despacho se ordene a la NUEVA EPS la realización de los exámenes y procedimientos médicos requeridos, garantizando que se practiquen en la ciudad de Cartagena, lugar de mi residencia. En caso de no existir contratación o disponibilidad en esta ciudad conforme a respuesta, se ordene definir de manera inmediata un prestador alterno y asumir integralmente los gastos de transporte, alojamiento y viáticos tanto míos como de un acompañante, a fin de garantizar el acceso oportuno al servicio, teniendo en cuenta que no cuento con los recursos económicos suficientes para asumir dichos costos y que, por mi estado de salud, no puedo trasladarme sin asistencia.”*

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente para conocer de esta acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no se ha instaurado otra Acción de tutela, con fundamento en los hechos y derechos y contra la misma autoridad a que se contrae la presente, ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

-Copia de historias medicas

-Copia ordenes médicas.

-Documentos relacionados.

Atentamente,

ANA CONCEPCION DURAN ORTIZ

CC No. 22.431.772

Correo: lciro585@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, argemirobustamante@gmail.com

Tel. *3167030498*

Personería Distrital de Cartagena de Indias

Cartagena de Indias, 11 de mayo de 2026

Señores
RECTORÍA / SECRETARÍA GENERAL / DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO – Fundación Universitaria Colombo Internacional – UNICOLOMBO
ciudad

Asunto: Requerimiento por Acompañamiento Institucional para la Protección Integral del Estudiante y Garantía de derechos fundamentales del estudiante.

REFERENCIA: Solicitud del Estudiante Leiber Jose Payares Torres.

Cordial saludo,

La Personería Distrital de Cartagena, en ejercicio de sus funciones constitucionales y legales como garante de los derechos humanos y del interés público (Art. 118 C.P.), se dirige a Fundación Universitaria Colombo Internacional (UNICOLOMBO) con el fin de intervenir preventivamente en favor del estudiante LEIBER JOSE PAYARES TORRES, identificado con C.C. 1.047.376.400, perteneciente al programa de Derecho.

Esta Agencia del Ministerio Público ha recibido una solicitud formal (P2604246400155729), de ante presuntos hechos que podrían comprometer DERECHOS FUNDAMENTALES DEL ESTUDIANTE Y EL EJERCICIO DE SU DERECHO FUNDAMENTAL A LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTOS. En atención a ello, y de acuerdo con lo manifestado por el estudiante en su solicitud, se requiere a la institución atender de manera prioritaria los siguientes aspectos.

De acuerdo con lo manifestado por el estudiante; este ha informado oportunamente a la universidad sobre la imposibilidad de asistir a actividades académicas programadas los días sábado especialmente el DIPLOMADO DE GRADO, debido a convicciones religiosas derivadas de su pertenencia a la Iglesia Adventista del Séptimo Día, situación relacionada con el ejercicio de su derecho fundamental a la libertad religiosa y de cultos, así como con el acceso y permanencia en el sistema educativo en condiciones de igualdad y respeto por sus creencias.

De acuerdo con lo expuesto por el peticionario, pese a haber presentado solicitudes y puesto en conocimiento de la institución su situación particular, manifiesta no haber obtenido una respuesta clara, concreta y de fondo frente a las posibles alternativas académicas que permitan solucionar el inconveniente planteado.

En atención a ello, esta Personería considera necesario que la institución educativa brinde una atención individualizada al caso y genere espacios de diálogo y concertación con el estudiante, a través de reunión o mesa de trabajo con las dependencias académicas correspondientes, a fin de escuchar sus inquietudes y evaluar posibles soluciones razonables y proporcionales frente a la situación expuesta.

En ese sentido, y sin desconocer la autonomía universitaria, se exhorta respetuosamente a la institución a valorar mecanismos académicos flexibles que permitan armonizar el cumplimiento de los requisitos académicos con el respeto de los derechos fundamentales del estudiante, evitando que este deba escoger entre sus convicciones religiosas y la culminación de su proceso académico.

Entre las alternativas que podrían ser objeto de evaluación institucional, se encuentra la posibilidad de permitir la asistencia del estudiante únicamente a las jornadas académicas desarrolladas los días viernes, mientras que respecto de las actividades programadas los sábados puedan contemplarse mecanismos complementarios tales como ASIGNACIÓN DE TALLERES, TRABAJOS, ACTIVIDADES ACADÉMICAS DIRIGIDAS, SUSTENTACIONES, GUÍAS O

CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO PEDAGÓGICO QUE PERMITA COMPENSAR ACADÉMICAMENTE LAS SESIONES NO ASISTIDAS en este caso por motivos religiosos debidamente manifestados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el propósito principal debe orientarse a garantizar una solución dialogada, razonable y respetuosa de los derechos fundamentales involucrados, promoviendo además un ambiente académico incluyente y respetuoso de la diversidad religiosa.

Se anexa copia de solicitud remitida.

Atentamente,

Viviana Malo l

VIVIANA MALO LECOMPTE
Personera Delegada en Derechos Humanos
Proyecto: – Andrés Oviedo López, apoyo a la gestión.

Personería Distrital de Cartagena de Indias

Cartagena de Indias, 11 de mayo de 2026

Señor
JORGE ENRIQUE TORRES GUERRA
Ciudad

Asunto: Respuesta a solicitud y seguimiento de requerimiento realizado a UNIBAC

Cordial saludo,

La Personería Distrital de Cartagena se permite informarle que, en atención a las situaciones puestas en conocimiento previamente por usted, esta entidad realizó requerimiento formal a Institución Universitaria Bellas Artes y Ciencias de Bolívar (UNIBAC) el día___, particularmente respecto de la información solicitada, el tratamiento de sus peticiones y la garantía de respuesta de fondo frente a los asuntos expuestos.

Dentro del citado requerimiento se solicitó expresamente a la institución universitaria que la respuesta correspondiente fuera remitida directamente a su correo electrónico personal (jorgetorres@unibac.edu.co), con el fin de garantizar su acceso efectivo a la información y el debido conocimiento de las actuaciones adelantadas por dicha entidad.

Así mismo, se le informa que desde esta Personería se le ha brindado acompañamiento y atención a las inquietudes y solicitudes presentadas por usted, adelantando las actuaciones institucionales correspondientes dentro del ámbito de nuestras competencias, razón por la cual no se ha omitido las atenciones de las peticiones elevadas ni el acompañamiento requerido frente a su situación.

No obstante, el peticionario informa que a la fecha no ha recibido respuesta de fondo por parte de la Institución Universitaria Bellas Artes y Ciencias de Bolívar (UNIBAC) frente a las solicitudes presentadas situación que presuntamente podría vulnerar el derecho fundamental de petición. En atención a ello, y en el marco del acompañamiento y seguimiento que viene realizando esta Personería, nuevamente se establecerá

contactar a la institución con el fin de requerir información sobre el trámite dado al requerimiento enviado y verificar la emisión de una respuesta al peticionario

Se anexa copia de requerimiento UNIBAC.

Atentamente,

Viviana Malo l

VIVIANA MALO LECOMPTE
Personera Delegada en Derechos Humanos
Proyecto: – Andrés Oviedo López, apoyo a la gestión.

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2605191193048842179331
Fecha	2026-05-19
Cedula Persona Atendida:	45490595
Nombre Persona Atendida:	LENIS DEL CARMEN PACHECO TORDECILLA
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	QUEJA CONTRA SANITAS
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE BRINDA ASESORIA SOBRE ORDEN MEDICA PARA CAMA HOSPITALARIA

Responsable:



ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2605191193048842179392
Fecha	2026-05-19
Cedula Persona Atendida:	1124060433
Nombre Persona Atendida:	SULISBETH CABRERA PEREIRA
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	CITA CON LA DRA VIVIANA MALO
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA ASESORIA PARA REQUERIMIENTO DESDE PERSONERIA A SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL DE CARTAGENA.

Responsable:

Andres Oviedo lopez.

ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2605051193048842177833
Fecha	2026-05-05
Cedula Persona Atendida:	32627642
Nombre Persona Atendida:	YOMAIRA ESTHER SIERRA DE FERNANDEZ
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA ASESORIA SOBRE INCUMPLIMIENTO DE EPS

Responsable:



ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842

Señores
EPS SALUD TOTAL

Asunto: Derecho de petición – Solicitud urgente y prioritaria de cita por neumología

Yo, **MERCEDES MORALES MARTÍNEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **23.136.837**, en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y regulado por la Ley 1755 de 2015, me permito solicitar de manera urgente y prioritaria la programación de cita médica con la especialidad de **NEUMOLOGÍA**.

La presente solicitud se realiza debido a que dicha valoración médica ha sido requerida como coadyuvancia dentro de un trámite adelantado ante Colpensiones relacionado con el proceso de calificación de pensión, siendo indispensable contar con el concepto y valoración del especialista para continuar con el trámite correspondiente.

En razón de lo anterior, solicito:

1. La programación inmediata y prioritaria de cita con el especialista en neumología.
2. Que se garantice la continuidad y oportunidad en la atención médica requerida.
3. Que la respuesta a la presente petición sea enviada dentro de los términos establecidos por la Ley 1755 de 2015.

Agradezco dar trámite urgente a esta solicitud, teniendo en cuenta la importancia de dicha valoración para el proceso pensional en curso.

Datos de contacto:
Correo electrónico: asucena400@hotmail.com
Teléfono: 3145429097

Cordialmente,

MERCEDES MORALES MARTÍNEZ
C.C. 23.136.837

Cartagena de Indias, 5 de mayo del 2026.

HONORABLE
JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA ESD.
j09cmplcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co

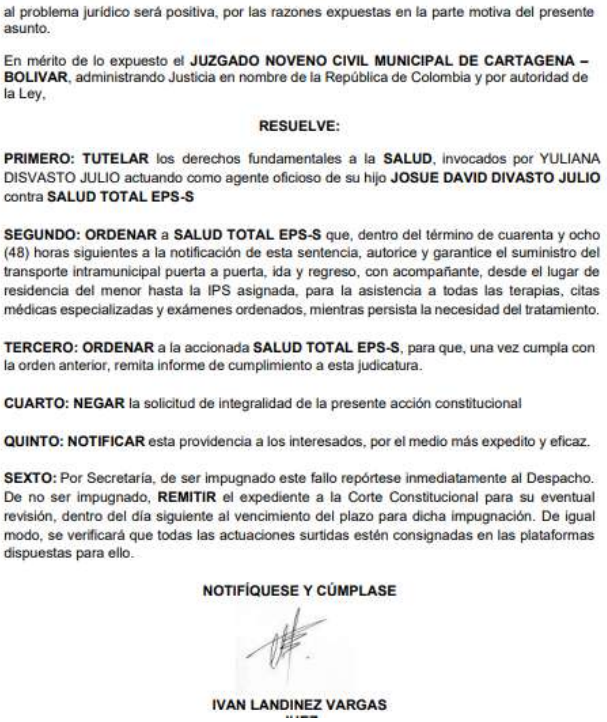
PROCESO	**Incidente De Desacato**
RADICACION	**13001400300920260036300**
ACCIONANTE	**YULIANA DIVASTO JULIO actuando como agente oficiosa de su hijo JOSUE DAVID DIVASTO JULIO**
ACCIONADO	**SALUD TOTAL EPS**

Cordial saludo.

YULIANA DIVASTO JULIO, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.047.461.799, actuando como agente oficiosa de mi hijo, **DIVASTO JULIO JOSUE DAVID,** respetuosamente acudo a su digno despacho para presentar **INCIDENTE DE DESACATO** contra el accionado del proceso tutelar con radicado del encabezado, lo cual se funda en los siguientes elementos.

FÁCTICOS.

1. Mediante Fallo de Tutela del 23 DE ABRIL DE 2026, su digno despacho concedió tutela para la protección constitucional de los derechos fundamentales amparando el derecho a la salud teniendo en cuenta la condición médica de mi hijo, Y por las razones expuestas en la sentencia.



al problema jurídico será positiva, por las razones expuestas en la parte motiva del presente asunto.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA – BOLIVAR**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **SALUD**, invocados por YULIANA DISVASTO JULIO actuando como agente oficioso de su hijo **JOSUE DAVID DIVASTO JULIO** contra **SALUD TOTAL EPS-S**

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS-S** que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice y garantice el suministro del transporte intramunicipal puerta a puerta, ida y regreso, con acompañante, desde el lugar de residencia del menor hasta la IPS asignada, para la asistencia a todas las terapias, citas médicas especializadas y exámenes ordenados, mientras persista la necesidad del tratamiento.

TERCERO: ORDENAR a la accionada **SALUD TOTAL EPS-S**, para que, una vez cumpla con la orden anterior, remita informe de cumplimiento a esta judicatura.

CUARTO: NEGAR la solicitud de integralidad de la presente acción constitucional

QUINTO: NOTIFICAR esta providencia a los interesados, por el medio más expedito y eficaz.

SEXTO: Por Secretaría, de ser impugnado este fallo repórtese inmediatamente al Despacho. De no ser impugnado, **REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del día siguiente al vencimiento del plazo para dicha impugnación. De igual modo, se verificará que todas las actuaciones surtidas estén consignadas en las plataformas dispuestas para ello.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

IVAN LANDINEZ VARGAS

Siguiendo lo ordenado en el fallo de tutela, espere el tiempo correspondiente que le otorgaron a la EPS para que estos se comunicaran conmigo y realizaran el suministro del transporte ordenado en el fallo. Pero hasta la fecha de la presente la EPS no se ha comunicado conmigo para lo respectivo, referenciados así:

> *"..autorice y garantice el suministro del transporte intramunicipal puerta a puerta, ida y regreso, con acompañante, desde el lugar de residencia del menor hasta la IPS asignada, para la asistencia a todas las terapias, citas médicas especializadas y exámenes ordenados, mientras persista la necesidad del tratamiento.*"

2. Por lo antes mencionado solicito que se verifique dicha información para que su honorable despacho le imponga a la EPS la multa y pena correspondiente por no acatar el fallo de tutela concedido a nuestro favor.

SOLICITUD

1. Que se imponga la máxima multa y pena de arresto, al representante legal de SALUD TOTAL EPS, o quien haga sus veces al momento de decidir el presente incidente, conforme a lo dispuesto en la ley para quien incumple una orden judicial.

2. Solicito a SALUD TOTAL EPS, de manera inmediata *brindar el suministro del transporte intramunicipal puerta a puerta, ida y regreso, con acompañante, desde el lugar de residencia del menor hasta la IPS asignada, para la asistencia a todas las terapias, citas médicas especializadas y exámenes ordenados, mientras persista la necesidad del tratamiento."*

ANEXOS Y PRUEBAS

Documentales:

- Fallo de tutela

NOTIFICACIONES.

Correo: yulianadivastojulio@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com

Celular: 3014092129

CORDIALMENTE,

YULIANA DIVASTO JULIO
CC 1.047.461.799

REPÚBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL

JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA

CENTRO, CALLE DEL CUARTEL EDIFICIO CUARTEL DEL FIJO OFICINA No.304

RADICADO: 13001-40-03-009-2026-00363-00

DEMANDANTE: YULIANA DISVASTO JULIO actuando como agente oficioso de su hijo JOSUE DAVID DIVASTO JULIO
DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS

INFORME SECRETARIAL: SEÑOR JUEZ, Señor Juez, informo a usted que, dentro de la presente acción de tutela, el proceso se encuentra al despacho para dictar sentencia.

DANILO JOSÉ RÍOS VERGARA
SECRETARIO

JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA DE INDIAS, Cartagena de Indias, D.T. y C., 23 de Abril del año dos mil veintiséis (2026).

Procede el Juzgado Noveno Civil Municipal de Cartagena, a proferir fallo de primera instancia dentro del asunto en referencia.

I. ANTECEDENTES

El **10 de abril de 2026** YULIANA DISVASTO JULIO actuando como agente oficioso de su hijo JOSUE DAVID DIVASTO JULIO, instauro acción de tutela contra **SALUD TOTAL EPS**, con objeto de que sean resguardados sus derechos fundamentales a la **SALUD**

1. La Demanda

1.1. Hechos

Se señalan como fundamentos fácticos de la presente acción de tutela, los siguientes:

La señora Yuliana Divasto Julio, actuando en representación de su hijo menor Divasto Julio Josué David, interpuso acción de tutela contra Salud Total EPS, al considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social del niño. Manifestó que el menor fue diagnosticado con trastorno hipercinético de la conducta, por lo que requiere tratamiento integral, consistente en citas médicas especializadas y terapias de rehabilitación. Indicó que, aunque dichas atenciones fueron ordenadas y asignadas por la EPS en una IPS ubicada lejos de su lugar de residencia, no cuenta con los recursos económicos para sufragar el transporte diario, lo cual pone en riesgo la continuidad del tratamiento. Señaló que solicitó a la EPS el reconocimiento del transporte con acompañante, petición que fue negada, razón por la cual acudió al amparo constitucional para garantizar la atención integral en salud del menor.

1.2. Pretensiones

La parte accionante, solicito las siguientes pretensiones:

La accionante solicita el **amparo de los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social** de su hijo menor **Divasto Julio Josué David**. En consecuencia, pide

que se ordene a **Salud Total EPS** brindar **atención integral en salud**, conforme al diagnóstico del menor, y **garantizar el suministro de transporte intramunicipal puerta a puerta, ida y regreso, con acompañante**, para que pueda asistir de manera continua a las citas médicas, terapias de rehabilitación y exámenes ordenados, teniendo en cuenta la precaria situación económica del núcleo familiar.

2. TRÁMITE PROCESAL

Con auto de **13 de abril de 2026**, fue admitida la Acción de Tutela, vinculando al trámite constitucional a **CLÍNICA LA MISERICORDIA, IPS SONIA VALENCIA,** ordenándose notificar por el medio más expedito a las entidades accionadas, solicitándole un informe sobre los hechos que motivan la acción y, concediéndoles un término de cuarenta y ocho (48) horas para ese fin. Las notificaciones se surtieron vía correo electrónico.

3. CONTESTACIÓN

3.1 SALUD TOTAL EPS

Salud Total EPS-S S.A. solicitó que se deniegue la acción de tutela, al considerar que no ha vulnerado los derechos fundamentales del menor, pues este se encuentra afiliado y ha recibido de manera oportuna y adecuada todos los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes. Sostuvo que no existen barreras de acceso ni autorizaciones pendientes y que la solicitud de transporte intramunicipal con acompañante es improcedente, por no estar incluida en el Plan de Beneficios en Salud, no tratarse de una zona con dispersión geográfica y no existir orden médica que lo prescriba. Agregó que la familia del menor cuenta con capacidad económica para asumir dichos gastos y que, en virtud del principio de solidaridad, esa carga no puede trasladarse a la EPS, razón por la cual pidió negar el amparo solicitado.

II. CONSIDERACIONES

4. COMPETENCIA Y CAPACIDAD

Este Despacho es competente para decidir el presente asunto, por disposición de los artículos 86 constitucional y 37 del Decreto 2591 de 1991, en armonía con las reglas de reparto contenidas en el artículo 1º, numeral 1, inciso 2 del Decreto 1382 de 2000.

Quien reclama la protección por vía de tutela, tiene capacidad para hacerlo, por titular de los derechos invocados, siendo la accionada una autoridad privada, con capacidad para ser accionada a la luz del artículo 86 superior y, además, la receptora de la pretensión en la que se basa la tutela, y, por tanto, quien tendría a su cargo ejecutar las medidas de protección que se consideren necesarias.

5. DERECHOS CUYA PROTECCIÓN SE DEMANDA

Los derechos fundamentales cuya tutela se reclama son a la **SALUD**

6. ACCIÓN U OMISIÓN QUE GENERA LA SOLICITUD DE TUTELA

De acuerdo con la demanda, la conducta generadora de la violación de los derechos fundamentales a la SALUD cuya protección se pide, en la negativa de SALUD TOTAL EPS de autorizar y asumir el transporte intramunicipal con acompañante para que el menor Divasto Julio Josué David.

7. PROBLEMA JURÍDICO

¿Vulnera SALUD TOTAL EPS-S S.A. los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social del menor Divasto Julio Josué David, al negar la autorización y suministro del transporte intramunicipal con acompañante para asistir a las terapias, citas médicas y exámenes ordenados?

8.TESIS DEL DESPACHO

Este despacho considera que SALUD TOTAL EPS-S S.A. vulneró los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social del menor Divasto Julio Josué David, al negar el suministro del transporte intramunicipal con acompañante requerido para acceder de manera efectiva a las terapias y controles médicos ordenados para el tratamiento de su patología.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 consagra el derecho fundamental a la salud bajo los principios de accesibilidad, continuidad e integralidad, lo cual implica que las entidades promotoras de salud deben eliminar toda barrera que impida la prestación real y efectiva de los servicios prescritos. En el caso concreto, la negativa a cubrir el transporte constituye una barrera material que pone en riesgo la continuidad del tratamiento integral del menor.

Adicionalmente, se trata de un niño, sujeto de especial protección constitucional, conforme al artículo 44 de la Constitución Política, por lo que sus derechos prevalecen y deben ser garantizados de manera reforzada. El interés superior del menor exige que las decisiones relacionadas con su salud privilegien su desarrollo integral y eviten cualquier situación que pueda afectar su bienestar.

La jurisprudencia constitucional ha reconocido que, si bien el transporte no es un servicio médico en sentido estricto, puede convertirse en un medio indispensable de acceso a la salud cuando su ausencia impide la realización del tratamiento ordenado, especialmente cuando existe vulnerabilidad económica. En tal escenario, la EPS está llamada a asumir su cobertura.

En consecuencia, este despacho concluye que la conducta de la entidad accionada configuró una barrera injustificada de acceso al servicio de salud, afectando de manera directa la dignidad y el proceso terapéutico del menor, razón por la cual el amparo constitucional resulta procedente.

9. ARGUMENTACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL

9.1 Generalidades de la Acción de Tutela

El Artículo 86 de la Constitución Política, señala la posibilidad de reclamar ante la jurisdicción judicial por medio de la Acción de Tutela como instrumento idóneo, preferente y sumario, la protección de los derechos fundamentales de todas las personas, vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las entidades públicas, inclusive por los particulares.

No obstante, lo anterior, de acuerdo al Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, que desarrolla el derecho fundamental a la tutela, indica que tiene un carácter residual y subsidiario, por lo que sólo será procedente en los casos que no exista otro medio constitucional o legal que permita al afectado solicitar la protección de sus derechos, a excepción de que se pretenda evitar un perjuicio irremediable previamente acreditado en el proceso, entonces fungirá de manera transitoria.

9.2 Del derecho a la salud.

La Constitución Política en su artículo 49 preceptúa que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Respecto del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha señalado que es un derecho constitucional fundamental, por lo que debe ser protegido:

i) Estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad.

ii) Reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado.

iii) Afirmando, en general, la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna[1]

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho, en sus artículos 1º y 2º.

En efecto, en relación con dicha ley ha expresado la Corte Constitucional que consagra: "*El derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.*[2]

En cuanto a la procedencia del amparo del derecho a la salud, señaló la Corte que es viable en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.

9.4. Reglas de procedencia de la acción de tutela para ordenar el suministro de tratamientos, servicios o medicamentos POS y NO POS. T-161-13

Como se señaló en el acápite anterior, con la expedición de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral en desarrollo de los derechos económicos, sociales y culturales que contempla la Constitución Política de 1991, el cual se encuentra dividido en dos regímenes: el contributivo, en el cual están los trabajadores y familias con los recursos suficientes para pagar una cotización al sistema; y el subsidiado, en el cual están quienes no cuentan con capacidad de pago.

En ambos sistemas se establecieron unos beneficios denominados el Plan Obligatorio de Salud (POS), que se constituye como un conjunto de prestaciones expresamente delimitadas que deben satisfacer y garantizar las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

El Plan Obligatorio vigente está conformado por lo dispuesto en la Resolución 5261 de 1994, expedida por el Ministerio de Salud, en el Acuerdo 029 de 2011 de la C.R.E.S., por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y en el Acuerdo 032 de 2012 de la C.R.E.S., por el cual se unifica a partir del 1 de julio de 2012, el régimen subsidiado al contributivo para los mayores de 18 años de edad, incluidos manejo por medicina general y especializada, insumos, procedimientos, cirugías, hospitalizaciones, ayudas diagnósticas, medicamentos, atención domiciliaria y

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008, MP. Manuel José Cepeda Espinosa
[2] [2] Corte Constitucional, Sentencia T-002 del 18 de enero de 2016, MP. Gabriel Mendoza Martelo.

traslado en ambulancia en caso de requerirlo.

El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece que “las Entidades Promotoras de Salud – EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.” Esto comprende, entre otros, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Es decir que, a partir de esta ley, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado.

En ese orden de ideas, todo ciudadano puede acceder a cualquier tratamiento o medicamento, siempre y cuando (i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio, (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud.

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015
POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.
En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.
Parágrafo 1° Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos sicológicos y siquiátricos que requieran.
Parágrafo 2°. En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.

10. CASO CONCRETO

En el presente caso se acreditó que el menor Divasto Julio Josué David padece trastorno hipercinético de la conducta y requiere un tratamiento integral con terapias y controles médicos ordenados por sus médicos tratantes. Si bien dichos servicios fueron autorizados por SALUD TOTAL EPS-S S.A., su acceso efectivo se ha visto limitado por la negativa de la entidad a suministrar el transporte intramunicipal con acompañante, necesario para desplazarse desde su lugar de residencia hasta la IPS asignada.

La madre del menor demostró no contar con los recursos económicos suficientes para asumir de manera permanente dichos traslados, circunstancia que constituye una barrera material de acceso al servicio de salud y pone en riesgo la continuidad del tratamiento. Al tratarse de un niño, sujeto de especial protección constitucional, esta negativa afecta de forma directa sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, haciendo procedente el amparo solicitado.

11. CONCLUSIÓN

De conformidad con el precedente constitucional trascrito y el acervo probatorio obrante en el expediente, resulta claro para el Despacho que la presente solicitud de amparo, la respuesta

al problema jurídico será positiva, por las razones expuestas en la parte motiva del presente asunto.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA – BOLIVAR**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **SALUD**, invocados por YULIANA DISVASTO JULIO actuando como agente oficioso de su hijo **JOSUE DAVID DIVASTO JULIO** contra **SALUD TOTAL EPS-S**

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS-S** que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice y garantice el suministro del transporte intramunicipal puerta a puerta, ida y regreso, con acompañante, desde el lugar de residencia del menor hasta la IPS asignada, para la asistencia a todas las terapias, citas médicas especializadas y exámenes ordenados, mientras persista la necesidad del tratamiento.

TERCERO: ORDENAR a la accionada **SALUD TOTAL EPS-S**, para que, una vez cumpla con la orden anterior, remita informe de cumplimiento a esta judicatura.

CUARTO: NEGAR la solicitud de integralidad de la presente acción constitucional

QUINTO: NOTIFICAR esta providencia a los interesados, por el medio más expedito y eficaz.

SEXTO: Por Secretaría, de ser impugnado este fallo repórtese inmediatamente al Despacho. De no ser impugnado, **REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del día siguiente al vencimiento del plazo para dicha impugnación. De igual modo, se verificará que todas las actuaciones surtidas estén consignadas en las plataformas dispuestas para ello.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



IVAN LANDINEZ VARGAS
JUEZ

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2605191193048842179422
Fecha	2026-05-19
Cedula Persona Atendida:	33145535
Nombre Persona Atendida:	RAMONA DE AGUAS LOPEZ
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA EPS SANITAS
Servicio realizado:	ASESORIA JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE BRINDA ASESORIA POR QUEJA EN CONTRA DE LA EPS SANITAS

Responsable:

Andres Oviedo Lopez.

ANDRES JOSE OVIEDO LOPEZ
C.C 1193048842