



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

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

---

**Asunto:** Acción de tutela No. 2023–00025–01

Proveniente del Juzgado Veintisiete (27) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá.

Sentencia Segunda Instancia

**Fecha:** diecinueve de abril de dos mil veintitrés

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

**1.- Identificación de la parte accionante:** (Art. 29 Núm. 1 D. 2591/91):

- Solicitante: Flor Betty Estupiñán Angarita, identificada con C.C. 51'827.944 de Bogotá

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

a) La actuación es dirigida por la tutelante en contra de:

- Sanitas EPS.

b) Vinculadas:

- Administradora del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Secretaría Distrital de Salud
- Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud
- Clínica Colombia Colsanitas S.A.
- Grancolservig LTDA.

**3.- Determinación de los derechos tutelados:** (Art. 29 Núm. 3 D. 2591/91):

La accionante indica que se trata de los derechos fundamentales a la salud, vida digna y mínimo vital.

**4.- Síntesis del mecanismo constitucional presentado:**

a) *Hechos:*



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

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

- Indicó que se encuentra afiliada a la EPS Sanitas como dependiente de la Sociedad Grancolserving Ltda, sin embargo, se le ha denegado el acceso al servicio médico, aduciendo inactividad en su estado de afiliación.
- Consecuencia de lo anterior y ante la urgencia que presentó de obtener consulta por oftalmología, optó por cancelar de manera particular la atención medica en la clínica Colombia, en donde el galeno tratante diagnostico ulcera e infección en la córnea, ordenando tomar medicamentos para tratar su enfermedad, medicamentos los cuales ha tenido la necesidad de adquirirlos por su cuenta, en atención que el sistema no los dejaba generar por la EPS, por la supuesta inactividad en su afiliación.
- Señaló que la negligencia de la EPS accionada, le está causando un grave perjuicio a su salud, desde hace más de un mes, pues de habersele prestado el servicio médico requerido a tiempo, su problema visual se habría podido controlar, situación que atenta flagrantemente sus derechos fundamentales, razón por la que se acude al mecanismo constitucional.
- Concluyó que su servicio médico no puede obstaculizarse por falta de pago del empleador, ya que la labor de recaudo de aportes o cobro de cartera le compete a la EPS accionada.

b) *Petición:*

- Tutelar los derechos deprecados.
- Ordenar a la EPS Sanitas, lo siguiente: (I) Activar su servicio médico, (II) reembolsar los gastos en los que incurrió con ocasión de afectarse su mínimo vital, (III) entregar los medicamentos ordenados por su galeno tratante, los cuales no ha podido adquirir, por falta de recursos y, (IV) responder por las afecciones y perjuicios que se puedan generar por falta de continuidad en el tratamiento médico.

**5- Informes:**

- a) Administradora del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
  - Manifestó que es función de la EPS, y no de ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que configura falta de legitimación en la causa por pasiva.
- b) Ministerio de Salud y Protección Social.
  - Señaló que dentro de sus funciones no se encuentra la afiliación o desafiliación de usuarios en las diferentes EPS, así como tampoco, realizar novedades de su traslado, ni de ningún tipo de cambios o actualizaciones en la BDU, corresponde a las EPS



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

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

---

realizar dichas actuaciones conforme a los anexos técnicos de las Resoluciones que reglamentan el flujo de información en la BDUA.

- Solicitó sea desvinculada por falta de legitimación de la causa por pasiva, ante la ausencia de responsabilidad imputable a su representada, por cuanto esta no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la accionante,
- Concluyó que en lo que respecta al estado de afiliación de la accionante, se evidenció que figura como cotizante en estado activo bajo el régimen contributivo en Sanitas EPS, en cuanto a los medicamentos Vancomicina y Moxifloxacina, señaló que estos se encuentran incluidos en el anexo uno de la Resolución 2808 del 2022, es decir, la EPS se encuentra en la obligación de suministrarlos.

c) Secretaría Distrital de Salud.

- Informó que la señora Flor Betty Estupiñán Angarita, según la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, se encuentra con afiliación activa en el régimen contributivo, razón por la cual, los procedimientos de salud, ordenes médicas, insumos y todo tipo de obligaciones que se deriven de la prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de Sanitas EPS.
- Indicó que los servicios médicos requeridos por la accionante se encuentran en el plan de beneficios a garantizar por la EPS, por lo cual deberán entregarse sin dilación alguna en cumplimiento de sus obligaciones indelegables de aseguramiento, entre las que se encuentran garantizar la prestación del servicio y la oportunidad de estos.
- Solicitó la desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva.

d) Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud

- Luego de realizar un recuento de las facultades conferidas por Ley a su representada, solicitó denegar la acción de tutela en su contra, pues en su sentir se configura falta de legitimación en la causa por pasiva, atendiendo que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no resultan de una acción u omisión atribuible a su representada.
- También manifestó que la EPS convocada no puede negarse sin justa causa a la prestación de los servicios médicos requeridos, pues esto supone una barrera de acceso a los usuarios.

e) Sanitas E.P.S.

- Refirió que la accionante, está afiliada al sistema de salud a través de esa entidad en calidad de cotizante en el régimen contributivo, sin embargo, actualmente se encuentra en estado suspendido desde el 21 de diciembre de 2022 con ocasión de



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

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

---

presentar inconsistencias en el pago de aportes a salud en calidad de trabajadora dependiente de la empresa Grancolservig Ltda.

- Manifestó que de acuerdo a informe remitido por los operadores de información y financiera, a la fecha no se ha efectuado el pago correspondiente al período de noviembre de 2022, por lo que presenta una mora en calidad de trabajadora dependiente.
- Relató que una vez revisado el caso, se advirtió que al encontrarse la paciente actualmente en estado SUSPENDIDO, no le es posible acceder a ningún dato consignado en su Historia Clínica o registro de autorizaciones, por lo cual, no le es posible aportar datos adicionales relacionados con las atenciones en salud para la usuaria.
- Indicó que para el suministro de los medicamentos requeridos, resulta necesario previamente que la usuaria realice los pagos de aportes de afiliación a la EPS, toda vez que al encontrarse el usuario en estado suspendido de afiliación, no es posible realizar su dispensación, aunado, deberá solicitar consulta médica para determinar la pertinencia de estos a través de orden emitida por galeno adscrito.
- Señaló que no hay evidencia de solicitud de reembolso por parte de la accionante, respecto de los medicamentos que esta adquirió durante el periodo de suspensión por inconsistencias en el pago.
- Concluyó que deberá denegarse la acción de tutela deprecada, con ocasión a que no hay ninguna conducta realizada por su representada que haga necesaria la puesta en marcha del presente mecanismo constitucional, pues actualmente no hay vulneración por parte de esa EPS a los derechos fundamentales de la accionante.

f) Clínica Colombia Colsanitas S.A

- Señaló que se le prestó atención medica de manera particular a la accionante en la IPS OFTALMOSANITAS S.A.S., respecto a la solicitud de reembolso, manifestó que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues dicho asunto no está en la potestad de su representada para ser resuelto.

Resultando que se configure la improcedencia de la acción de tutela en su contra, por inexistencia de violación a los derechos fundamentales invocados por la accionante, determinándose falta de legitimación en la causa por pasiva.

g) Grancolservig LTDA.

- Informó que la señora Flor Betty Estupiñán Angarita se encuentra contratada por la sociedad desde el año 2014, respecto al pago de la EPS, señaló que por un error



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

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

involuntario del área de nómina no realizó el mismo para el mes de noviembre del 2022. Sin embargo, procedió a realizarlo inmediatamente.

- Razón por la que solicitó declarar en el fallo de tutela que se ha configurado un hecho superado.

**6.- Decisión impugnada.**

Se resolvió la primera instancia de la siguiente manera:

a) Consideraciones: Concedió el amparo requerido teniendo en cuenta que:

- Encontró demostrada la afectación de las garantías constitucionales de la accionante, al suspender la EPS los servicios médicos requeridos, así como la entrega de medicamentos por temas administrativos.
- No concedió el reembolso requerido por la accionante, al determinar que el amparo constitucional promovido no es el mecanismo adecuado para solicitar prestaciones de naturaleza económica, por cuanto el propósito de esta acción, es la salvaguarda de los derechos fundamentales y no la reclamación de sumas de dinero.
- Conminó de manera apremiante, a la empresa Grancolsevig LTDA., para que en lo sucesivo realice oportunamente el pago de los aportes de la seguridad social ante Sanitas EPS, para que la accionante pueda continuar accediendo a los servicios de salud.

b) Ordenes:

- Concedió la acción de tutela promovida por la señora Flor Betty Estupiñan Angarita.
- Ordenó a Sanitas E.P.S: *“suministre de forma continua e ininterrumpida todos los exámenes, medicamentos, procedimientos, tratamientos, traslados y citas médicas que requiera la señora FLOR BETTY ESTUPIÑAN ANGARITA, sin dilaciones ni trabas administrativas, asegurando en todo momento un servicio eficiente y de calidad a la usuaria”*<sup>1</sup>

**7.- Solicitud de aclaración y adición al fallo de tutela proferido en primera instancia**  
(Arts. 285 y 287 del C.G. del P)

La accionada EPS Sanitas, dentro de la oportunidad procesal presentó solicitud de aclaración y adición al fallo proferido por la a quo, con ocasión a que la orden proferida en su numeral SEGUNDO, puede generar confusión en su debido cumplimiento, razón por la que requirió aclarar si la accionada debe suministrar a la señora Flor Betty Estupiñan Angarita el tratamiento integral, así como adicionar en el sentido de ordenar de forma expresa el reembolso al ADRES.

<sup>1</sup> Ver folio 6 del índice 013 contenido en la carpeta digital de la acción de tutela.



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

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

---

**8.- Decisión proferida por la Jueza de primera instancia, respecto de las solicitudes de aclaración y adición**

A través de proveído calendarado el seis de marzo del 2023, se resolvieron las solicitudes de aclaración y adición al fallo de tutela, denegando las mismas al considerarse:

- (I) Denegó la solicitud de aclaración al no encontrar frases o conceptos que generen duda en la decisión proferida en esa instancia, ya que en ningún aparte de las consideraciones ni en parte resolutive, se dispuso determinación sobre el tratamiento integral, resultando que tanto la parte motiva como la resolutive, sean congruentes, por lo que su motivación es diáfana y permite su comprensión
- (II) Denegó la solicitud de adición, por cuanto no se concedió el tratamiento integral, en consecuencia, todos aquellos servicios que estén excluidos del Plan de Beneficios en Salud y se otorguen a la señora Flor Betty Estupiñán Angarita, deben solicitarse directamente a la referida entidad a través del procedimiento que se ha establecido para tal fin.

**9.- Impugnación:** (Art. 29 Núm. 3 D. 2591/91):

Sanitas E.P.S., presentó impugnación indicando:

- Que ni siquiera so pretexto de dar aplicación al principio de integralidad, inherente a la seguridad social, podría tener cabida un fallo indeterminado, el cual no encuentra sustento si se advierte que se han prestado los servicios médicos requeridos por la accionante, cumpliendo así su obligación de aseguramiento en salud.
- El fallo impugnado no realizó pronunciamiento expreso respecto de la facultad de recobro ante el ADRES, sobre los servicios médicos ordenados.
- Manifestó que al brindarse el tratamiento integral por el a quo, se pone en grave riesgo la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud, privando en consecuencia del Derecho Fundamental a la Vida e integridad Física de los demás afiliados al Sistema.
- Concluyó que no existe orden medica proferida por galeno adscrito a la EPS, razón por la que resulta improcedente que el Juez de tutela, sin ser experto en medicina imparta orden otorgando el tratamiento integral a la accionante.

**10.- Problema jurídico:**

¿Los motivos de reparo presentados por la E.P.S. convocada, resultan suficientes para acceder a lo solicitado, esto es, revocar la providencia emitida para en su lugar denegar la acción de tutela promovida?

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

**a.- Normas aplicables:** Artículo 1, 11, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia.



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

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

**b.- Fundamentos de derecho:**

De la afectación a los derechos a la salud, seguridad social y vida digna

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

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

*“Ahora bien, con respecto al carácter fundamental del derecho a la seguridad social, esta Corporación ha establecido lo siguiente:*

*“(…) una vez ha sido provista la estructura básica sobre la cual ha de descansar el sistema de seguridad social, lo cual, además de los elementos ya anotados –prestaciones y autoridades responsables-; a su vez supone el establecimiento de una ecuación constante de asignación de recursos en la cual están llamados a participar los beneficiarios del sistema y el Estado como último responsable de su efectiva prestación; la seguridad social adquiere el carácter de derecho fundamental, lo cual hace procedente su exigibilidad por vía de tutela (…)”<sup>[77]</sup> (Subrayas fuera del texto original)*

*Por lo tanto, **el derecho a seguridad social tiene un carácter fundamental** relacionado con el derecho al mínimo vital, más aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de indefensión, y son destinatarias de una especial protección constitucional.”*

***“El derecho fundamental a la seguridad social.** El artículo 48 de la Constitución consagra a la seguridad social como (i) un “derecho irrenunciable”, que se debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional<sup>[46]</sup>; y (ii) como “servicio público de carácter obligatorio”, que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, por entidades públicas o privadas, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley<sup>[47]</sup>.*

*31. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 48 de la CP, la jurisprudencia de esta Corte<sup>[48]</sup> ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se puede definir como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”<sup>[49]</sup>. Con el objeto de desarrollar esta disposición constitucional y materializar este conjunto de medidas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”. Este Sistema tiene como finalidad procurar el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, mediante la protección de las principales contingencias que los afectan<sup>[50]</sup>, a partir de cuatro componentes básicos: (i) el sistema general de pensiones, (ii) el sistema general de salud, (iii) el sistema general de riesgos laborales y (iv) los servicios sociales complementarios<sup>[51]</sup>.*

*32. En lo que respecta al Sistema General de Pensiones, el artículo 10 de la Ley 100 de 1993 consagra que su principal objetivo es el de garantizar a la población el amparo contra tres contingencias: (i) vejez; (ii) invalidez; y (iii) muerte. En efecto, la legislación establece que una vez estas contingencias ocurran, y bajo el cumplimiento de los requisitos legales, se procederá “al reconocimiento de las pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivientes de los afiliados, o de sus beneficiarios o al otorgamiento de las prestaciones sociales que operan en su reemplazo”<sup>[52]</sup>.” (Sentencia T-144 de 2020).*



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

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

Ahora, el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, dispuso: “*todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales (...)*”. Para cumplir dicho objetivo, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud tienen la obligación de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Al respecto nuestra Honorable Corte Constitucional, indica que: “*la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud*”<sup>2</sup>

Del concepto emitido por el galeno tratante.

Nuestra Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como la facultad que tiene todo paciente de exigir de las E.P.S., la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, en consecuencia, le corresponde al galeno tratante, quien con fundamento en consideraciones médico científicas, determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación del estado de salud de sus pacientes.

Con fundamento en lo anterior, resultaría inoperante cualquier orden que emitiera el juez constitucional, encaminada en determinar que tratamiento debe seguir la accionante para el manejo de sus patologías, pues dicha actuación no corresponde a alguna de las competencias para la cual está destinado su proceder, en dicho sentido, se ha establecido la importancia del concepto emitido por el médico tratante, de donde se extrae:

*“(...) En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el galeno tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad; además está adscrito a la respectiva empresa prestadora de salud, “no obstante, la EPS correspondiente puede estar obligada a acoger la prescripción de un médico no adscrito a ella, si la entidad tiene noticia de dicha fórmula médica y no la descartó con base en información científica”<sup>6</sup>, pues la falta de adscripción de un profesional calificado no ha de constituir una barrera para acceder a los servicios de salud requeridos”<sup>7</sup>*

*Específicamente, el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) que se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) que se haya tenido en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) que se haya valorado adecuadamente a la persona, y haya sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología”<sup>8</sup>.*

<sup>2</sup>Sentencia T-760/08 del 31 de julio del 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.



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

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

---

*La jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como “médico tratante” (...).”<sup>3</sup>*

#### **c.- Caso concreto:**

##### De la procedencia de amparar los derechos fundamentales de la accionante

Revisada la impugnación presentada por la EPS Sanitas, se advierte por parte del Juzgado que los reparos endilgados al fallo proferido, no resultan procedentes para revocar la decisión emitida, consistente en amparar los derechos fundamentales de la señora Flor Betty Estupiñán Angarita.

Lo anterior, por cuanto la EPS no puede pretender desconocer las ordenes médicas, así como los conceptos emitidos por los galenos de la accionante<sup>4</sup>, aduciendo que durante dicho lapso en el que fueron emitidos, la accionante tenía suspendido su servicio de salud por el no pago de los aportes del mes de noviembre del 2022.

Sobre este particular, resulta excesivo que se imponga la suspensión de la afiliación a un trabajador y a su grupo familiar por una conducta que es imputable a su empleador, el cual, no efectuó los aportes que le correspondían, y a la propia EPS, que fue negligente en sus deberes de vigilancia. Ello, por cuanto esto implica una pérdida en la antigüedad en el sistema que conlleva a la afectación del acceso a servicios de salud de alto costo, entre otros.

En dicho sentido, el trabajador dependiente cumple con su deber de cotizar, realizando la labor para la que fue contratado, correspondiéndole al empleador, con posterioridad a la afiliación de su empleado, realizar el pago de los aportes a seguridad social.

Bajo la misma línea, en estudio de constitucionalidad del artículo 209 de la Ley 100 de 1993, que contempla la posibilidad de suspensión de la afiliación por el no pago de los aportes, hoy desarrollada en el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, nuestra Honorable Corte Constitucional refirió:

*“En ese orden de ideas, la Corte entiende que en principio la regla prevista por la norma impugnada, según la cual la falta de pago de la cotización implica la suspensión de los servicios por parte de la EPS es válida, por cuanto de todos modos el patrono responde por las prestaciones de salud y el Legislador tiene una amplia libertad para regular la materia. Sin embargo, en determinados casos, y si está de por medio un derecho fundamental, y el juez considera que no es posible que el patrono preste el servicio de salud necesario para evitar un perjuicio irremediable, puede ser procedente que se ordene a la EPS, como lo ha hecho la Corte en algunas de sus decisiones de tutela, que atienda al trabajador y repita contra el patrono que ha incumplido.*

*Igualmente, la Corte también considera que en aquellos eventos en que se verifique que es verdaderamente imposible que el patrono que ha incurrido en mora pueda responder por las*

---

<sup>3</sup> Sentencia T-303/16 del quince de junio del 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

<sup>4</sup> Para todos los efectos véanse las documentales obrantes a folios 2 a 6 del índice 002 contenido en la carpeta digital de la acción de tutela.



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

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

---

*prestaciones de salud, la aplicación de la norma puede resultar inconstitucional incluso si no está en juego un derecho fundamental, ya que en tal caso habría una restricción desproporcionada del derecho a la salud del trabajador, pues éste habría cotizado las sumas exigidas por la ley, y sin embargo no puede reclamar los servicios a que tiene derecho. Por ende, en tales eventos, la Corte considera que también podría el trabajador exigir la prestación sanitaria a la EPS, la cual podrá repetir contra el patrono”<sup>5</sup>*

Así las cosas, la EPS Sanitas, cuenta con las herramientas administrativas suficientes a fin de recaudar los dineros que el empleador en su oportunidad no canceló, así como repetir al patrono que no canceló los aportes en tiempo, los servicios en salud prestados a la accionante, resultando en consecuencia, que dicha circunstancia no puede ser trasladada a la accionante para que no le sean prestados los servicios médicos requeridos, o en su defecto como acontece para el asunto de marras, desconocer las ordenes médicas y conceptos emitidos durante dicho lapso, arguyendo que fueron emitidos por galenos no adscritos a su E.P.S.

Sobre este particular, resulta oportuno indicar que aun en los casos que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por la accionante, para el efecto ver las documentales visibles a folios 2 a 5 del índice 002 contenido en la acción de tutela, el Juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS.

Por ende, resulta necesario a través del presente fallo de tutela amparar los derechos fundamentales a la salud y seguridad social que le asisten a la Flor Betty Estupiñán Angarita, de manera que la suspensión que recae sobre su afiliación deberá ser levantada para que se reestablezca la prestación de los servicios médicos que requiera, en caso de no haberse realizado con anterioridad.

#### De la necesidad de modificar la decisión proferida en primera instancia

Dispone el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, que una vez presentada debidamente la impugnación, el juez que avoque conocimiento de la misma, estudiará el contenido de la acción de tutela, cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo proferido en primera instancia, bajo la misma línea, advierte este estrado judicial necesario modificar el numeral SEGUNDO de la decisión proferida, el cual se contrae a:

*“SEGUNDO: ORDENAR a SANITAS EPS, para que a través de su representante legal o quien haga sus veces y se encuentre legalmente facultado para ello, de manera INMEDIATA, una vez notificada la presente decisión, suministre de forma continua e ininterrumpida todos los exámenes, medicamentos, procedimientos, tratamientos, traslados y citas médicas que requiera la señora FLOR BETTY ESTUPIÑAN ANGARITA, sin dilaciones ni trabas administrativas, asegurando en todo momento un servicio eficiente y de calidad a la usuaria.”*

---

<sup>5</sup> Sentencia C-177/98 del cuatro de mayo de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero



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

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

Para en su lugar, conceder el tratamiento integral requerido por la accionante con ocasión de la patología diagnosticada “*Úlcera de la Córnea (H160), izquierda*”<sup>6</sup>, lo anterior, con el fin de resolver la situación suscitada para la presente instancia.

En dicho sentido, resulta necesario advertir lo dispuesto por nuestra Honorable Corte Constitucional, respecto al tratamiento integral, en providencia como la T-081 de 2019, en donde se ha precisado:

- Las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente. No es posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba a razón del interés económico que representan.
- Para que el juez de tutela pueda ordenar el tratamiento integral, debe verificar:
  - ✓ Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, demoras en el suministro de medicamentos, programación de procedimientos quirúrgicos o realización de tratamientos dirigidos a obtener rehabilitación.
  - ✓ Existan órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente.
  - ✓ La claridad sobre el tratamiento es imprescindible dado que el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos, y está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora en salud en el cumplimiento de sus deberes.
  - ✓ Cuando se acreditan dichos requisitos el juez constitucional debe ordenar a la EPS la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas.

En el presente asunto se advierte que:

- La parte accionante aportó resumen de su historia clínica del veintisiete de enero del 2023, en la cual se advierte como diagnóstico médico “*ÚLCERA DE LA CORNEA (H160), IZQUIERDO*”, igualmente se encuentra como plan de manejo: Condroitina Sulfato + Hialuronato sódico (1.8 + 1) mg/MI (0.18% + 0.1 %) Sol Oft x 15 MI y Moxifloxacina 5mg/ml (0.5%) sol oft<sup>7</sup>
- Dichos medicamentos no fueron entregados por la EPS accionada aduciendo el estado suspendido de la actora, no obstante, como se evidenció con anterioridad dicha postura no resulta aceptable para denegar los servicios médicos requeridos.

<sup>6</sup> Ver folio 3 del índice 002 contenido en la carpeta digital de la acción de tutela promovida.

<sup>7</sup> Para todos los efectos ver folios 3 y 4 del índice 002 contenido en la carpeta digital de la acción de tutela.



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

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

- Aunado, no puede presentarse como argumento para no proceder con su entrega, la afirmación que las ordenes no fueron emitidas por galenos adscritos a su EPS, pues nótese que cuando no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido, el Juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS, sobre este particular:

*“Como regla general se ha señalado por la jurisprudencia de esta Corporación que las entidades de salud están obligadas a suministrar únicamente lo que haya sido prescrito por el médico tratante<sup>601</sup>. Sin embargo, se ha establecido que en procura de la protección del derecho fundamental a la vida digna, es viable emitir órdenes que no han sido autorizadas por los galenos adscritos a las EPS, cuando se considere que los padecimientos que sufre una persona son hechos notorios que hacen indigna su vida y, por ende, no le permiten disfrutar de la calidad que merece<sup>611</sup>.*

*Es por lo anterior que se ha señalado que existen situaciones en las que el juez de tutela debe abstenerse de exigir la misma, cuando sea evidente la necesidad de brindar el servicio deprecado, ya que de no hacerlo las consecuencias negativas para el accionante serían apenas obvias<sup>621</sup>. Tal es el caso que sin existir prescripción del médico tratante se pueda inferir de alguno de los documentos aportados al expediente, -sea la historia clínica o algún concepto del galeno-, la obligación de que se conceda lo requerido con necesidad, momento en el que deberá el juez de tutela emitir la orden en tal sentido<sup>631</sup>.*

*Se han presentado situaciones en las que la Corte ha ordenado la entrega del producto incluso sin orden médica, al considerar evidente que las personas los requerían<sup>641</sup>. Esta posición de la Corte ha sido reiterada en casos de personas que padecen isquemias cerebrales<sup>651</sup>; malformaciones en el aparato urinario; incontinencia como secuela de cirugías o derrame cerebral<sup>661</sup>; parálisis cerebral y epilepsia<sup>671</sup>, párkinson<sup>681</sup>, entre otras<sup>691</sup>.*

*En ese orden de ideas, se tiene que la exigencia de la prescripción del galeno tratante para ordenar insumos o tecnologías admite una excepción que se concreta en la priorización del goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos, para así evitar la transgresión de los derechos fundamentales de los usuarios del sistema. Situación que debe ser analizada en el caso concreto por el juez constitucional.”<sup>8</sup>*

- Se debe tener en cuenta que Sanitas EPS, vulneró el derecho a la salud de la accionante en tanto que no confirmó, modificó o descartó con base en criterios técnico-científicos, el concepto del médico aportado, reseñado en las documentales aportadas visibles en índice 002 contenido en la carpeta digital de la acción de tutela.
- Corolario de lo anterior, con los conceptos aportados, y el evidente incumplimiento por parte de la EPS accionada de brindar los servicios en salud requeridos por la accionante, se cumplen los requisitos exigidos por la Honorable Corte Constitucional, necesarios para que resulte procedente por parte del Juez constitucional, la concesión del tratamiento integral.

Conforme lo señalado en precedencia, se tiene la procedencia de conceder el tratamiento integral en favor de la accionante para el manejo de la patología que padece denominada “**ULCERA DE LA CORNEA (H160), IZQUIERDO**”, en lugar de la proferida por la Juez de primera instancia, al resultar dicha orden extensa e imprecisa, pues se constituye de una

<sup>8</sup> Sentencia T-528/19 del ocho de noviembre del 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas



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

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

manera indeterminada e imprecisa al no encontrarse dirigida para el manejo de una patología en específico, previamente determinado por galeno tratante de la accionante, pues le corresponde a estos señalar el mejor tratamiento para sus pacientes, sobre este particular nuestra Honorable Corte Constitucional ha decantado:

*“En principio, la competencia para emitir un diagnóstico está en cabeza del médico tratante adscrito a la red prestacional de la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentra afiliado el usuario, primero, por ser la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, segundo, por ser el profesional que conoce el historial médico del paciente<sup>[20]</sup>. De ahí que, su concepto sea el principal criterio para definir los servicios de salud requeridos. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el hecho de que tal concepto médico sea un criterio principal no significa que sea exclusivo; toda vez que el diagnóstico de un médico externo tiene carácter vinculante cuando se cumplen ciertos supuestos.*

*Al respecto, la sentencia T-760 de 2008<sup>[21]</sup> indicó que un concepto médico externo vincula a una EPS cuando éstas no confirman, modifican o descartan su contenido con fundamento en criterios científicos obtenidos de la valoración de un especialista adscrito a la red prestacional de la entidad o de la evaluación que haga el Comité Técnico Científico.<sup>[22]</sup> De este modo, una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de un ciudadano cuando conoce un concepto médico particular, no lo confirma, modifica o descarta con base en criterios técnico-científicos y, además, niega las prestaciones contenidas en él, por el hecho de que lo ordenó un especialista no adscrito a su red prestacional.”<sup>9</sup>*

Conforme lo expuesto, resulta pertinente modificar la decisión proferida por parte del Juzgado Veintisiete de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, de fecha 24 de febrero del 2023.

Finalmente, se pone de presente que no es deber del juez emitir órdenes de pago, ya que la Corte Constitucional preciso que las EPS están autorizadas para efectuar los cobros y recobros que procedan, sin que para el efecto dependan de decisiones del juez de tutela.

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO: MODIFICAR** la sentencia proferida por el Juzgado Veintisiete (27) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, la cual quedara de la siguiente forma:

**SEGUNDO: CONCEDER** la acción de tutela impetrada por la señora Flor Betty Estupiñán Angarita que se identifica con C.C. No. 51 827.944 de Bogotá en contra de Sanitas EPS, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta decisión.

**TERCERO: ORDENAR** a Sanitas EPS, que por conducto de su representante legal o de quien haga sus veces, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si no lo hubiere hecho aún, reestablezca la prestación de los servicios médicos que requiera la señora Flor Betty Estupiñán Angarita que se identifica con C.C. No. 51 827.944 de Bogotá.

<sup>9</sup> Sentencia T-100/16 del primero de marzo del 2016, M.P. María Victoria Calle Correa



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

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

---

**CUARTO: ORDENAR** a Sanitas EPS, que por conducto de su representante legal o de quien haga sus veces, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, en caso de aún no haberlo hecho, se sirva garantizar el tratamiento integral de la patología denominada “*ULCERA DE LA CORNEA (H160), IZQUIERDO*”, que padece la señora Flor Betty Estupiñán Angarita que se identifica con C.C. No. 51’827.944 de Bogotá, lo anterior con todo lo que éste conlleve, es decir, todos los exámenes, medicamentos, procedimientos, tratamientos, traslados y citas médicas que se requieran, sin dilaciones ni trabas administrativas, asegurando en todo momento un servicio eficiente y de calidad a la usuaria, para lo cual, deberá tener en cuenta lo dispuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

**QUINTO: NOTIFICAR** lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

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

**NOTIFÍQUESE,**

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

*N.A.G. / A.L.F.*