

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001-41-05-008-2023-00790-00**

**ACCIONANTE: LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA**

**ACCIONADA: E.P.S. SANITAS**

**VINCULADA: FUNDACIÓN CTIC - CENTRO DE TRATAMIENTO E INVESTIGACIÓN  
SOBRE CÁNCER LUIS CARLOS SARMIENTO ANGULO**

**SENTENCIA**

En Bogotá D.C. a los once (11) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**.

**RESEÑA FÁCTICA**

Indica el accionante que tiene 65 años y diagnóstico de *Tumor canceroso en el colon*.

Que la **E.P.S. SANITAS** lo remitió a la **FUNDACIÓN CTIC** para el tratamiento médico, donde fue intervenido quirúrgicamente el 27 de julio de 2023.

Que la cirugía se desarrolló con éxito, pero los médicos tratantes recomendaron 4 ciclos de quimioterapia.

Que el primer ciclo de quimioterapia se inició en la **FUNDACIÓN CTIC** el 13 de septiembre de 2023 y que, en la cita de control, la médica oncóloga dispuso la continuidad del siguiente ciclo para el 04 de octubre de 2023.

Que al realizar la programación en la IPS, se le informó que el convenio con la EPS había terminado, y que sólo podían atender a los pacientes relacionados en una lista, entre los cuales él no figuraba.

Que se encuentra bajo el riesgo de que se interrumpa el tratamiento médico, lo cual puede generar graves consecuencias para su salud.

Por lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. SANITAS** (i) disponer de manera inmediata todo lo pertinente para suministrar el tratamiento de quimioterapia completo (4 ciclos) en la **FUNDACIÓN CTIC**; y (ii) proveer todos los medicamentos, citas y controles para el tratamiento en esa IPS.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

#### **FUNDACIÓN CTIC - CENTRO DE TRATAMIENTO E INVESTIGACIÓN SOBRE CÁNCER** **LUIS CARLOS SARMIENTO ANGULO**

La vinculada allegó contestación el 03 de octubre de 2023, en la que manifiesta que tiene contrato activo con la **E.P.S. SANITAS** para el manejo de sus afiliados con diagnóstico de cáncer.

Que la **E.P.S. SANITAS** es quien debe realizar el direccionamiento, la autorización y la programación de servicios de salud que requiera el accionante para su diagnóstico, dentro de la red de prestadores, garantizando la integralidad en la atención.

Que el 02 de octubre de 2023, la **E.P.S. SANITAS** generó las autorizaciones correspondientes ante la IPS, por lo que se programó el esquema de *CAPEOX* para el 04 de octubre de 2023 a las 08:00 a.m.

Que la programación fue confirmada con el accionante.

Por lo anterior, solicita su desvinculación.

#### **E.P.S. SANITAS**

La accionada allegó contestación el 04 de octubre de 2023, en la que manifiesta que el accionante está afiliado en calidad de cotizante.

Que presenta diagnóstico de *Tumor maligno de colon ascendente*.

Que se encuentra en proceso de reestructuración de direccionamiento para los usuarios oncológicos y que, en el caso del actor, los servicios se encuentran autorizados, direccionados y se continuarán prestando en la **CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, la cual cuenta con infraestructura, equipos y capital humano altamente capacitado.

Que, por ello, no es posible dar continuidad a las atenciones en la **FUNDACION CTIC**.

Que tiene la obligación y la responsabilidad de garantizar a los usuarios los servicios y las atenciones en las IPS con quienes tiene convenio, y que no existe la obligación de brindar servicios en una IPS específica.

Que no hay orden médica que especifique que el tratamiento deba prestarse en la **FUNDACIÓN CTIC**.

Que en comunicación sostenida con la esposa del paciente, aceptó el cambio de prestador para el tratamiento de quimioterapia en la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**.

Que se le notificó sobre la consulta médica de oncología programada para el 03 de noviembre de 2023 a la 01:30 p.m., en la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**.

Por lo anterior, solicita denegar la acción de tutela.

## CONSIDERACIONES

### PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿La **E.P.S. SANITAS** vulneró los derechos fundamentales a la vida y a la salud del señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA**, al no suministrar el tratamiento de quimioterapia en la **FUNDACIÓN CTIC - CENTRO DE TRATAMIENTO E INVESTIGACIÓN SOBRE CÁNCER LUIS CARLOS SARMIENTO ANGULO?**; y (ii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional?

### MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y

permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

## **DERECHO A LA SALUD**

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde 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. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado<sup>1</sup>. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad*, *integralidad* e *igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia*, *universalidad* y *solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los

---

<sup>1</sup> Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

#### **EL ALCANCE DE LA LIBERTAD DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD, EN LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE SU RED PRESTADORA DE SERVICIOS<sup>2</sup>**

El legislador al implementar el Sistema General de la Seguridad Social, estableció como uno de sus principios fundamentales *la libertad de escogencia*. El numeral 3.12 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 dice “*El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo*”, es decir, que es permitida la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, y los usuarios tendrán la libertad de elegir entre ellas, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta del servicio.

El Decreto 1485 de 1994, “*Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud*”, reitera el derecho a la libre escogencia de los afiliados para elegir entre las distintas entidades prestadoras de salud, la que administrará la prestación de sus servicios de salud derivados del Plan de Beneficios en Salud. Pero, además, también establece la libre escogencia como un deber de dichas entidades de garantizar al afiliado al SGSSS la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan de Beneficios en Salud entre un número plural de instituciones prestadoras de salud.

---

<sup>2</sup> Sentencia T-069 de 2018

Con base en las anteriores normas, la jurisprudencia constitucional ha considerado la libertad de escogencia como un “*derecho de doble vía*”, pues, por un lado, constituye una “*facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios*”, mientras que, por otro lado, es una “*potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas*”<sup>3</sup>.

En otras palabras, *la libertad de escogencia* se trata de una prerrogativa que (i) toma fundamento en la libertad y autonomía del individuo para auto-determinarse y, de esa manera, escoger las entidades en las que confiará el cuidado de su salud; y (ii) a partir de la cual el afiliado al sistema selecciona la EPS encargada de gestionar administrativamente su atención en salud y, como producto de su elección, queda limitado a las IPS con la que ésta ha decidido hacer convenios para prestar el servicio<sup>4</sup>.

No obstante, la libertad de escogencia puede ser limitada de manera válida, atendiendo a la configuración del SGSSS. Así, es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la I.P.S. que les prestará los servicios de salud, pero esa elección debe realizarse “*dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice, o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios*”<sup>5</sup>.

Al respecto, la Corte en Sentencia T-247 de 2005 consideró: “*Aunque la negativa al traslado de una IPS por sí sola no genera la vulneración de derechos fundamentales, cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio, o se presta una inadecuada atención médica o de inferior calidad a la ofrecida por la otra IPS, y ello causa en el usuario el deterioro de su estado de salud, el juez de tutela podría conceder el amparo mediante tutela.*”

Por otra parte, en Sentencia T-057 de 2013, se indicó que: “[C]uando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio o que, a pesar de la adecuada calidad de su prestación por diferentes factores, como por ejemplo, su ubicación, pone en riesgo el estado de salud del paciente y ello causa el deterioro de su condición, el juez de tutela podría conceder el amparo.”

---

<sup>3</sup> Sentencia T-171 de 2015.

<sup>4</sup> Sentencias T-010 de 2004, T-603 de 2010, y T-481 de 2016.

<sup>5</sup> Sentencia T-745 de 2013, reiterada en Sentencia T-171 de 2015.

A su vez, en cuanto a la libertad de las E.P.S. de elegir las I.P.S. con las que prestará el servicio de salud, ha establecido la Corte que también se encuentra limitado, en cuanto no puede ser arbitraria y debe en todo caso garantizar la calidad del servicio de salud. En este sentido, ha explicado que “[c]uando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venían prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada, b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida, c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido”<sup>6</sup>.

Dado que el caso en estudio se relaciona con la libertad de las E.P.S. de contratar con I.P.S., se hará referencia a algunos casos que la Corte ha decidido sobre el mismo asunto.

Así, en la Sentencia T-238 de 2003, la Corte decidió denegar una acción de tutela presentada por un afiliado al SGSSS con afección coronaria que solicitaba la práctica de un procedimiento quirúrgico en la Fundación Cardio Infantil, con la que la E.P.S. a la que se encontraba afiliado no tenía convenido. Para fundamentar su decisión, sostuvo que al accionante se le había autorizado la realización del procedimiento en el Hospital San Ignacio de Bogotá, por lo que se le estaba garantizando la prestación integral del servicio de salud, en ejercicio de la libertad de escogencia por parte de las E.P.S.

Posteriormente, en la Sentencia T-719 de 2005, se revisó el caso de una menor de edad con parálisis general irreversible, en el que su madre solicitaba que el tratamiento de rehabilitación fuera autorizado en el Taller Psicomotriz Crisálida, por considerar que solo tal instituto había brindado una atención integral con mejoría notable en su desarrollo. Al resolver el caso, la Corte decidió denegar el amparo solicitado, con base en el siguiente argumento: “en este proceso no reposa prueba en que conste que el tratamiento en el Taller Psicomotriz Crisálida haya sido ordenado por el médico tratante de la EPS Compensar. La sola afirmación de la accionante no es suficiente para concluir que la única institución adecuada para brindar dicho tratamiento a la menor sea dicha Institución”.

Finalmente, en la Sentencia T-965 de 2007, la Corte analizó una acción de tutela en la que solicitaba, entre otras cosas, que le fuera autorizado a un paciente un tratamiento de rehabilitación en la Clínica Universitaria Teletón, con la que su E.P.S. no tenía convenio. Consideró la Corte en aquella ocasión que el amparo debía declararse improcedente, por cuanto “no se le ha violado ningún derecho fundamental al citado paciente pues ha sido remitido para la realización de sus terapias a la IPS primaria de Colsubsidio, entidad con la

---

<sup>6</sup> Sentencia T-286A de 2012, reiterada en la Sentencia T-069 de 2018.

que FAMISANAR tiene contratada la atención de tales requerimientos, IPS que debe garantizar el tratamiento integral correspondiente”. Agregó además que no existía prueba en el expediente de que la I.P.S. en la que era atendido estuviera prestando un mal servicio.

En conclusión, por regla general, el ejercicio del derecho a escoger libremente la IPS en que se otorgará la atención en salud requerida por el afiliado está limitado a aquellas instituciones con las que la EPS tiene convenio, de forma que a efectos de que resulte admisible que, en sede de tutela, se autorice la prestación de los servicios de salud en una IPS en la que la EPS del afiliado no tiene convenio, es necesario que se demuestre que dicha IPS no garantiza integralmente el servicio, o que el que otorga es inadecuado, inferior y, en consecuencia, termina por deteriorar la salud del usuario.

### **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO**

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*<sup>7</sup>. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz<sup>8</sup>.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*<sup>9</sup>. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la*

<sup>7</sup> Sentencia T-970 de 2014.

<sup>8</sup> Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

<sup>9</sup> Sentencia T-168 de 2008.

*actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.*

La Corte Constitucional ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado<sup>10</sup>. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho que presuntamente amenaza o vulnera los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo<sup>11</sup>.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes<sup>12</sup>. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado<sup>13”14</sup>.*

## CASO CONCRETO

El señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA** interpone acción de tutela con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**. En consecuencia, solicita se le ordene suministrar el tratamiento de quimioterapia completo de 4 ciclos en la **FUNDACIÓN CTIC**, y proveer todos los medicamentos, citas y controles que requiera para el tratamiento en esa IPS.

<sup>10</sup> Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

<sup>11</sup> Sentencia T-070 de 2018.

<sup>12</sup> Sentencia T-890 de 2013.

<sup>13</sup> Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

<sup>14</sup> Sentencia T-970 de 2014.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que el señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA** está afiliado a la **E.P.S. SANITAS** en calidad de cotizante y que ha sido diagnosticado con *Tumor maligno del colon, parte no especificada*.

Establecido lo anterior, y de cara a la solución de los problemas jurídicos planteados, se abordará cada una de las pretensiones de la acción de tutela.

i. Frente a la pretensión dirigida al suministro del tratamiento de quimioterapia en la Fundación CTIC

Solicita el accionante que se ordene a la **E.P.S. SANITAS** suministrar el tratamiento de quimioterapia completo de 4 ciclos en la **FUNDACIÓN CTIC**.

En los hechos manifiesta que, para el tratamiento de su patología se ordenaron 4 ciclos de quimioterapia; que, el **primer ciclo** se inició en la **FUNDACIÓN CTIC** el 13 de septiembre de 2023; que en cita de control de oncología se dispuso continuar con el siguiente ciclo; y que, para cumplir con los fines médicos esperados, la fecha debía ser el 04 de octubre de 2023.

Fue aportada la historia clínica de la valoración realizada el 25 de septiembre de 2023, por la médico oncóloga Dra. Paola Jiménez Vásquez, quien registró el siguiente análisis y plan de manejo<sup>15</sup>:

*“Paciente con Dx de adenocarcinoma de colon sigmoide de reciente diagnóstico T3N2aM0 E IIIb baja probabilidad de inestabilidad microsatelital con antecedente al parecer de HTA sin tto actual con cifras tensionales adecuadas, con síndrome de descondicionamiento físico por lo cual se envía a neurología, antecedente de nódulos tiroideos a los que le realizaron manejo quirúrgico. Paciente que se discute ampliamente en junta de decisiones y se considera el paciente debe recibir quimioterapia adyuvante con protocolo CAPEOX por 4 ciclos.*

*A control de septiembre de 2023: paciente recibe primer ciclo con adecuada tolerancia y sin toxicidad limitante por lo cual se procede a formular segundo ciclo.*

***Se formula segundo ciclo de la siguiente forma: ISC: 1.8***

- 1. Oxaliplatino 230 mg IV Día 1*
- 2. Capecitabina tomar cuatro tabletas en la mañana y tres tabletas en la noche de los días 1 al 14 con descanso de 7 días*
- 3. Dexametasona 8 mg IV día 1*
- 4. Ondansetron 16 mg IV día 1*
- 5. Fosaprepitant 150 mg IV día 1*
- 6. Pegfilgastrim 6 mg OB día 1*
- 7. Ondansetron tab x 8 mg vía oral cada 8 horas si hay náuseas o emesis*
- 8. Loperamida 2 mg vía oral cada 8 horas si hay diarrea*
- 9. Bisacodilo 5 mg vía oral en la noche si hay estreñimiento”*

<sup>15</sup> Páginas 11 a 13 del archivo pdf 01AccionTutela

Sin embargo, manifiesta el actor que, al realizar la programación del **segundo ciclo** de quimioterapia para el 04 de octubre de 2023, en la **FUNDACIÓN CTIC** se le informó que el convenio con la **E.P.S. SANITAS** había terminado, y que la IPS sólo podía atender a los pacientes relacionados en una lista, entre los cuales él no figuraba; circunstancia que ponía en riesgo la continuidad del tratamiento médico, en detrimento de su salud.

Sobre este particular, la **FUNDACIÓN CTIC** al contestar la acción de tutela informó lo siguiente<sup>16</sup>:

*“La FUNDACIÓN CTIC - CENTRO DE TRATAMIENTO E INVESTIGACION SOBRE CANCER LUIS CARLOS SARMIENTO ANGULO, es una de las IPS con contrato activo con la EPS SANITAS, para el manejo de sus afiliados con diagnóstico de cáncer y de acuerdo con lo establecido por la EPS SANITAS es esta quien da el direccionamiento de sus usuarios a la institución (...).*

*El día 2 de octubre de 2022, la EPS SANITAS genero autorizaciones ante mi representada para lo cual se procedió a programar así:*

*Para el día 4 de octubre de 2023, se programa en mi representada a las 8 am al accionante, para el esquema de CAPEOX, programación confirmada con el accionante.”*

A efectos de corroborar lo anterior, el Juzgado estableció comunicación con el accionante, quien confirmó el agendamiento del **segundo ciclo** de quimioterapia para el día y la hora señalados por la **FUNDACIÓN CTIC**. Igualmente, afirmó que los ciclos de quimioterapia son cada 21 días, que se le había programado control de oncología para el 30 de octubre de 2023, quedando pendiente la aprobación de la cita por parte de la EPS; y que, en esa oportunidad el médico tratante dispondría la continuación del tercer ciclo.

Conforme a ello, se advierte que la situación de apremio descrita por el accionante frente al **segundo ciclo** de quimioterapia ha desaparecido, pues el hecho vulnerador de los derechos fundamentales fue superado, y la pretensión ya se encuentra satisfecha.

En ese sentido, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado** respecto de este particular.

Ahora, frente a los restantes ciclos del tratamiento, es menester realizar las siguientes aclaraciones:

De acuerdo con la historia clínica del 25 de septiembre de 2023, con ocasión de la patología diagnosticada al señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA**, se le realizó una

---

<sup>16</sup> Página 5 del archivo pdf 08ContestacionFCTIC

*hemicolectomía izquierda por cirugía gastrointestinal*, luego de lo cual se indicó que debía ser presentado en Junta Multidisciplinaria para definir manejo coadyuvante; y, al realizarse, se consideró que el paciente debía recibir quimioterapia con protocolo *CAPEOX* por **4 ciclos**.

Así mismo, se encuentra acreditado, que el actor recibió el **primer ciclo** de quimioterapia el 13 de septiembre de 2023 y el **segundo ciclo** el 04 de octubre de 2023, por lo que hacen falta los últimos dos ciclos para completar el esquema definido por la Junta Médica.

Sin embargo, no hay lugar a ordenar a la **E.P.S. SANITAS** que dirija la realización de los dos ciclos restantes del tratamiento de quimioterapia a la **FUNDACIÓN CTIC**, por las razones que se pasan a exponer.

En primer lugar, la **E.P.S. SANITAS** al contestar la acción de tutela informó que, debido a un proceso de reestructuración de direccionamiento para los usuarios oncológicos, no era posible dar continuidad a la atención en la **FUNDACIÓN CTIC**; empero, que los servicios se continuarían prestando en la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, que cuenta con infraestructura, equipos y capital humano altamente capacitado.

En segundo lugar, se observa que la **E.P.S. SANITAS** notificó al accionante sobre el cambio de prestador mediante Oficio del 03 de octubre de 2023<sup>17</sup>, en los siguientes términos:

*“Reciba un cordial saludo señor Jaramillo:*

*De acuerdo a su comunicación del día 2 de Octubre de 2023, donde nos solicita " Que, en consecuencia, de acuerdo con la ley, se proceda a otorgar el correspondiente permiso o autorización para que mi tratamiento postoperatorio de las quimioterapias continúe prestándose en la fundación CTIC, como desde el principio del tratamiento se viene haciendo", queremos informarle que la situación fue revisada, por lo que nos permitimos indicar:*

*Se realiza la respectiva verificación con la dependencia correspondiente de la Ruta Preferencial quien nos informa que **en comunicación con familiar (esposa) aceptaron cambio de prestador para tratamiento de Quimioterapia en la Clínica Universitaria Colombia**, dado que se informó (...) que la Fundación CTIC ya no se encuentra contratada con la EPS SANITAS.*

*Por lo anterior, se notifica cita para el 03/11/23 a la 01:30 PM para Consulta de Oncología con el doctor Lasso en la Clínica Universitaria Colombia - Calle 23 No. 66 - 46, servicio autorizado bajo solicitud N°242898099.”*

La anterior comunicación fue remitida al correo electrónico: [leonjazu@hotmail.com](mailto:leonjazu@hotmail.com) autorizado por el accionante como canal de notificaciones en el escrito de tutela<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Páginas 17 y 18 del archivo pdf 11ContestacionSanitas

<sup>18</sup> Página 15 ibidem

De acuerdo con lo anterior, advierte el Despacho que la **E.P.S. SANITAS** no está negando los servicios médicos requeridos por el paciente; contrario a ello, afirma y reconoce que se encuentra en posibilidad de brindar la atención, pero en la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, la cual ofrece altos estándares de calidad en cuanto a la experiencia de su personal médico e infraestructura. En ese orden, la negativa de la E.P.S. frente a la pretensión del accionante, radica en la imposibilidad de brindar el servicio en la **FUNDACIÓN CTIC**, pues ya no tiene contrato con esa I.P.S.

Frente a ello, debe decirse que le asiste razón a la accionada, toda vez que el derecho a la libertad de escogencia que le asiste al usuario está limitado a aquellas instituciones pertenecientes a la red de servicios adscrita a la E.P.S. a la cual está afiliado, y, en tal virtud, solo es admisible que se autorice la prestación de servicios de salud en una I.P.S. que no tenga convenio si se demuestra que la I.P.S. adscrita no garantiza integralmente el servicio, o que el que otorga es inadecuado o inferior y termina por deteriorar la salud del usuario, situaciones éstas que no se presentan en el caso bajo estudio.

En efecto, nótese que la inconformidad del actor radicaba en la posible interrupción de su tratamiento de quimioterapia, especialmente del segundo ciclo previsto para el 04 de octubre de 2023, debido a que se le informó que la **E.P.S. SANITAS** ya no tenía convenio con la **FUNDACIÓN CTIC**, y que, aproximándose la fecha, no se le había informado cuál I.P.S. iba a suministrar el servicio.

En ese orden, como el redireccionamiento de los servicios a la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** es reciente (03 de octubre de 2023), mal podría señalarse que esta I.P.S. haya incurrido en negación o en tardanza en la prestación del servicio, máxime cuando ya se programó la consulta de oncología para el 03 de noviembre de 2023, lo que descarta cualquier situación de negligencia que ponga en duda la idoneidad, calidad o efectividad del prestador asignado por la E.P.S.

En suma, no se probó que la **E.P.S. SANITAS** esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud del señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA**, así como tampoco se probó que la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, donde la E.P.S. ofrece prestar los servicios, no los garantice integralmente, o que los que otorga sean inadecuados, inferiores y/o deterioren su salud, ni tampoco se probó que la I.P.S. en la que el paciente quiere las atenciones médicas, sea la que de manera exclusiva pueda brindarlas.

Bajo el anterior panorama, no están dadas las condiciones necesarias para ordenar a la **E.P.S. SANITAS** suministrar los dos ciclos restantes del tratamiento de quimioterapia en

la **FUNDACIÓN CTIC**, al haberse redireccionado la prestación del servicio a la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**.

Por lo tanto, es dable concluir, que la **E.P.S. SANITAS** ha ejercido el derecho a la libre escogencia de las I.P.S. que conforman su red de prestadores para justificar la negativa de autorizar la atención médica en la **FUNDACIÓN CTIC**; razón por la cual no es procedente ordenarle que contrate o autorice la prestación del servicio en una I.P.S. con la que no tiene convenio.

ii. Frente a la pretensión de tratamiento integral:

Solicita el accionante que se ordene a la **E.P.S. SANITAS** proveer todos los medicamentos, citas médicas y controles que requiera para el tratamiento de quimioterapia en la **FUNDACIÓN CTIC**, lo cual se traduce en la solicitud de un *tratamiento integral*.

En primer lugar, debe reiterarse que, no es posible ordenar a la accionada que dirija el servicio a la **FUNDACIÓN CTIC**, pues el nuevo prestador asignado al señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA** es la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, cuya idoneidad y calidad no se encuentran desvirtuadas.

De otro lado, en lo que atañe al *tratamiento integral*, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente<sup>19</sup>, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución<sup>20</sup>.

En el caso concreto, la pretensión de tratamiento integral solicitada por el accionante, no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación injustificada a consultas, procedimientos o medicamentos, por lo que no es posible conceder el amparo a partir de

<sup>19</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

<sup>20</sup> Sentencia T-092 de 2018.

suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA** en contra de la **E.P.S. SANITAS** y donde fue vinculada la **FUNDACIÓN CTIC - CENTRO DE TRATAMIENTO E INVESTIGACIÓN SOBRE CÁNCER LUIS CARLOS SARMIENTO ANGULO**, respecto del agendamiento del segundo ciclo de quimioterapia, por las razones expuestas en esta providencia.

**SEGUNDO: NEGAR** el amparo de los derechos fundamentales a la vida y a la salud invocados por el señor **LEÓN JOSÉ JARAMILLO ZULETA** en contra de la **E.P.S. SANITAS**, frente a las restantes pretensiones, por las razones expuestas en esta providencia.

**TERCERO:** Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

La impugnación deberá ser remitida al email: [j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**CUARTO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión. Una vez sea devuelta de la Corte Constitucional, tras haber sido excluida de revisión, archívese.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES  
JUEZ