

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: 11001-41-05-008-2023-00421-00

ACCIONANTE: THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS

ACCIONADAS: E.P.S. SANITAS

VINCULADAS: CLÍNICA COLSANITAS S.A.

ADRES

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los treinta y un (31) días del mes de mayo del año dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**.

RESEÑA FÁCTICA

En lo que atañe al objeto de la acción de tutela, indica el accionante que tiene antecedentes de múltiples padecimientos relacionados con sus dos hombros.

Que en valoración de ortopedia y traumatología del 03 de enero de 2023, el médico tratante diagnosticó que su brazo izquierdo tenía ruptura completa y masiva de los tendones supraespinoso, infraespinosos y subescapular con retracciones, atrofia del infraespinoso, ruptura masiva e irreparable.

Que en la misma oportunidad el médico dictaminó que su brazo derecho tenía ruptura del supraespinoso con retracción de 20mm, atrofia del musculo redondo menor, y determinó como opción de tratamiento: *Artroscopia con reparación del tendón*.

Que se le entregó orden médica para el procedimiento de *Acromioplastia por artroscopia, Sutura del Manguito Rotador vía Endoscópica*, y para anestesiología prequirúrgica.

Que el 13 de enero de 2023 se le realizó valoración preanestésica en la Clínica Universitaria Colombia.

Que el 26 de enero de 2023 radicó la documentación en la Clínica Universitaria Colombia, y allí se le indicó que, se le comunicaría la fecha de la cirugía por correo electrónico.

Que el 27 de febrero de 2023 radicó de nuevo los documentos para la cirugía y le indicaron que la Clínica Colombia tenía 3 meses para agendarla.

Que el 04 de abril de 2023 asistió a la Clínica Colombia, donde se le informó que la cirugía se realizaría en septiembre 2023 por la agenda del Dr. Gustavo Chavarro González, y que en caso que se liberara un cupo se le avisaría.

Que el 26 de abril de 2023 presentó un derecho de petición solicitando el agendamiento de la cirugía, y que en respuesta del 02 de mayo de 2023 se le informó que se había programado para el 21 de septiembre de 2023.

Que su condición de salud no le permite esperar tanto tiempo, ya que requiere con carácter urgente la cirugía, pues los dolores que soporta a diario en sus brazos y la falta de atención oportuna están afectando su calidad de vida y su trabajo.

Por lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. SANITAS** (i) remitirlo de manera urgente y prioritaria a una IPS que realice el procedimiento quirúrgico y donde le suministren atención especializada en ortopedia de hombro y cirugía plástica; (ii) sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación, suyos y de un acompañante, en caso de que el procedimiento sea realizado en una ciudad diferente a la de su domicilio; y (iii) garantizarle el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. SANITAS

La accionada allegó contestación el 23 de mayo de 2023, en la que manifiesta que el accionante presenta afiliación activa en esa EPS.

Que le ha brindado todas las prestaciones médico asistenciales que ha requerido, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las órdenes emitidas por los médicos tratantes.

Que el accionante presenta diagnóstico de *M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO*.

Que el procedimiento quirúrgico se encuentra autorizado en la Clínica Universitaria Colombia.

Que la IPS programó la intervención quirúrgica para el día 21 de septiembre de 2023 a las 11:00 am, hora de llegada 9:00 am (hora sujeta de cambio) en el Centro Médico Puente Aranda (Cra. 62 # 14- 41), con el Dr. Chavarro.

Que solicitó a la IPS adelantar la fecha del procedimiento y se encuentra en espera de respuesta.

Que la EPS suministra los servicios de salud por medio de IPS que hacen parte de su red de prestadores, las cuales cuentan con autonomía e independencia en el manejo de su agenda y, por ende, en la programación de las consultas e intervenciones.

Que el actor no cuenta con una orden médica que prescriba servicios de transporte, alimentación y alojamiento, ni se evidencia la pertinencia de los mismos, pues el accionante pertenece al centro de costos de atención de la ciudad de Bogotá.

Que el servicio de transporte no se encuentra incluido en el PBS, por lo que debe ser asumido por el usuario con sus propios recursos.

Por lo anterior, solicita denegar la acción de tutela, y en caso de concederse el amparo y ordenarse el suministro de servicios no cubiertos por el PBS, se ordene a la **ADRES** efectuar el pago.

CLÍNICA COLSANITAS S.A.

La vinculada allegó contestación el 24 de mayo de 2023, en la que manifiesta que no existe ninguna conducta de la IPS que haga procedente la acción de tutela, pues no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante.

Que la *Clínica Infantil Santa María del Lago* es un establecimiento de su propiedad, de modo que, como IPS los servicios que ofrece están directamente relacionados con las autorizaciones emitidas por la EPS.

Que no cuenta con las facultades legales para atender las peticiones del accionante.

Que ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por el accionante.

Por lo anterior, solicita desvincular a la *IPS Clínica Infantil Santa María del Lago*, por cuanto las actuaciones adelantadas por ésta se han ajustado a la normativa legal vigente.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

La vinculada allegó contestación el 26 de mayo de 2023, en la que manifiesta que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, por lo que la presunta vulneración se produciría por una omisión no atribuible al ADRES, configurándose falta de legitimación en la causa por pasiva.

Que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizarles la atención, ni retrasarla de forma que pongan en riesgo su vida con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el PBS con cargo a la UPC.

Que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la EPS es antijurídica, dado que en las Resoluciones 205 y 2067 de 2020 se fijaron los presupuestos para que garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de servicios y tecnologías no financiados por la UPC.

Que ya giró a todas las EPS un presupuesto máximo para el suministro de los servicios no incluidos en el PBS, a efectos de suprimir los obstáculos que impedían el flujo de recursos y garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿La **E.P.S. SANITAS** y/o la **CLÍNICA COLSANITAS S.A.** han vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social del señor **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS**, al haberle programado los procedimientos: 818302 – *Acromioplastia por artroscopia* y 836302 – *Sutura del manguito rotador vía endoscópica*, para el día 21 de septiembre de 2023 y no en una fecha más cercana? (ii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar a la **E.P.S. SANITAS** sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación del accionante y de un acompañante? y (iii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar un 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 Estado¹. 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 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 TRANSPORTE COMO MECANISMO DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

La jurisprudencia constitucional en múltiples ocasiones ha recalcado la obligación del Estado y de las Entidades encargadas de la prestación de servicios de salud de remover las barreras tanto administrativas como económicas para acceder a los mismos. Así las cosas, ha establecido que, si bien los asegurados tienen responsabilidades económicas en relación con el Sistema, lo cierto es que éstas no pueden convertirse en un obstáculo para obtener los servicios requeridos para mantener o recuperar el bienestar físico y/o mental².

¹ Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

² Sentencia T-409 de 2019

La Corte Constitucional ha considerado que el servicio de transporte es un mecanismo de acceso a los servicios de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una barrera para materializar su prestación³. En ese orden, es considerado como un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de *accesibilidad* al Sistema de Salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley 1751 de 2015.

En la sentencia **SU-508 de 2020**, la Corte estableció que, en tratándose del servicio de transporte *intermunicipal* para pacientes ambulatorios, éste se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud vigente en la actualidad y contenido en la Resolución 2292 de 2021 (artículo 108), de manera que, en estos eventos no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro del servicio. Así las cosas, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso a los servicios de salud.

En dicha providencia, además, se estableció que dicho servicio tampoco requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud.

Es decir, la prescripción de los servicios se efectúa por el médico tratante, pero hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, pues ello se determina posteriormente cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Por lo tanto, es en esta oportunidad donde se tiene certeza de la identidad y ubicación del prestador y, por ende, donde surge la obligación de autorizar el transporte.

No obstante, la Corporación fue enfática en señalar que las reglas jurisprudenciales establecidas en la señalada providencia *“no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS.”*

Por su parte, en la sentencia T-409 de 2019 se señaló que el transporte, en principio, corresponde al paciente y su familia con independencia de que los traslados sean en la misma ciudad, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de

³ Sentencias T-760 de 2008, T-519 de 2014 y SU-508 de 2020

procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente.

No obstante, en casos excepcionales corresponde a la EPS cubrir dicho servicio, sin importar que se trate de **transporte urbano**, cuando este represente una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por parte del paciente y su familia.

Ello, teniendo en cuenta que, *“si bien es natural que el paciente y su familia reciban una serie de cargas mínimas en procura de evitar traumatismos financieros al sistema, lo cierto es que tales exigencias no pueden convertirse en impedimentos para materializar su acceso” cuando la familia del paciente presenta insolvencia y, en virtud del diagnóstico..., este (el paciente) no puede ser sometido a largas caminatas y precisa de “un medio más tranquilo y menos expuesto a las contingencias que se pueden presentar en un servicio masivo”.*

En concordancia con lo anterior, se precisó que la imposibilidad de traslado por razones ajenas al paciente, sean físicas o económicas, es una barrera para acceder a los servicios y debe eliminarse, pues *“el impedimento no necesariamente se genera por la distancia, sino que también, a pesar de encontrarse relativamente cerca, por la falta de recursos o del transporte idóneo.”*

Así mismo, se estableció que, por vía jurisprudencial, se ha admitido como garantía del servicio de transporte, el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que (i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Así las cosas, la Corte concluyó que es posible trasladar la responsabilidad de la prestación del servicio de **transporte urbano** a la EPS, cuando (i) este sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y (ii) atendiendo a la situación económica en que se encuentren éste y su núcleo familiar para costearlo, *“máxime si se trata de un menor de edad con un diagnóstico que dificulta su desplazamiento en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo.”*

A efectos de lo anterior, deberán seguirse las reglas que sobre la prueba de la incapacidad económica estableció la Corte en la sentencia T-683 de 2003, así:

“(...) en materia probatoria, en lo que atañe a la incapacidad económica del usuario y sus parientes:

(i) Es aplicable la regla general, según la cual, el actor debe probarla por cualquier medio, en razón a que no existe tarifa legal para acreditarla.

(ii) Cuando este afirma que no dispone de recursos económicos, hace una negación indefinida, de la que debe presumirse la buena fe “sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”.

(iii) Dicha negación indefinida, implica que la carga de la prueba se traslada, de modo que la EPS demandada debe demostrar lo contrario.

(iv) En todo caso, le corresponde al juez de tutela establecer la verdad sobre este aspecto, para proteger los derechos fundamentales de las personas en el sistema, con sujeción al principio de solidaridad.

CASO CONCRETO

El señor **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS** interpone acción de tutela con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**, al haberle agendado el procedimiento “*Acromioplastia por artroscopia. Sutura del Manguito Rotador vía Endoscópica*” para el día 21 de septiembre de 2023, desconociendo que su condición de salud requiere de una intervención *urgente y prioritaria*, pues los dolores de su brazo afectan su calidad de vida y su desempeño laboral.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que el señor **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS** está afiliado a la **E.P.S. SANITAS** en el régimen contributivo en salud, y que ha sido diagnosticado con *Síndrome del manguito rotatorio derecho*.

De cara a la solución de los problemas jurídicos planteados, se abordará cada una de las pretensiones del accionante, a efectos de establecer si se ha configurado alguna vulneración que haga procedente la intervención del juez de tutela.

i. Frente a la pretensión dirigida a la reprogramación de la intervención quirúrgica:

Se aportó una copia de la orden médica del 03 de enero de 2023, en la que el médico especialista en ortopedia y traumatología, Dr. Gustavo Chavarro González, le ordenó al accionante el siguiente procedimiento⁴:

836302 – SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA – Derecho(a) anclaje manguito rotador, radiofrecuencia, bomba de infusión	Cantidad 1
818302 – Acromioplastia por artroscopia – Derecho (a)	Cantidad 1

⁴ Página 65 del archivo pdf 01AccionTutela

Igualmente, se aportó una copia del Oficio No. S23-109080 del 02 de mayo de 2023, en el que la **E.P.S. SANITAS** dio respuesta a una petición del accionante, informando la programación de la cirugía de la siguiente manera⁵:

*“Se indica **fecha de Cirugía el día 21 de SEPTIEMBRE de 2023 a las 11:00 AM** hora de llegada a las 9:00 AM (hora sujeta de cambio) en **Centro Medico Puente Aranda (cra 62 # 14-41), procedimiento realizado por el/la DR(A). CHAVARRO** en el segundo piso en la recepción de cirugía EPS, con las siguientes indicaciones: Ayuno el día de su cirugía: ayuno significa no se puede comer o tomar nada por un periodo de tiempo mínimo de 8 horas. Es muy importante que tenga claro que para su procedimiento la comida está restringida, porque su estómago debe estar vacío para evitar que el contenido estomacal pase a sus pulmones mientras esta bajo anestesia; a esto se le conoce como bronco aspiración y cuando esto ocurre pone en **PELIGRO SU VIDA**. Si usted va a recibir algún tipo de anestesia: No debe consumir solidos (comidas) ni líquidos el día de su cirugía. Asistir en ropa cómoda, no uñas pintadas, no maquillaje, no lentes de contacto, no piercings, no prótesis dental, no elemento de valor ni joyas. Sin objetos de valor. Debe asistir con un (1) acompañante mayor de edad que tenga disponibilidad de tiempo. No presentar síntomas de gripa, malestar general o lesiones en la boca de lo contrario informar en clínica, ya que para realizar un procedimiento quirúrgico el paciente debe estar en las mejores condiciones posibles. Tener en cuenta que en la valoración de anestesia están indicados los medicamentos que debe tomar y los que debe suspender el día de la cirugía. No olvide que debe tomarlos con anterioridad mínimo 2 horas antes del procedimiento quirúrgico únicamente con agua, después de este tiempo no debe consumir nada. Se recomienda no fumar, no comer chicle ni caramelos, no consumir bebidas alcohólicas, ni ningún tipo de sustancia psicoactiva el día de la cirugía. Traer exámenes relacionados con el procedimiento quirúrgico: Rayos X, TAC o tomografía, Resonancia, laboratorios, etc. Si su cirugía es un procedimiento ambulatorio debe traer un refrigerio compuestos”* (Negrillas fuera del texto)

No obstante, el accionante indica en los hechos que, no puede esperar el tiempo que resta para la fecha agendada para la cirugía, pues la afectación y el dolor presente en su hombro derecho está afectado su calidad de vida, su salud y su desarrollo laboral, máxime cuando es cabeza de hogar y su familia depende económicamente de él. Por ello, considera que es preciso que sea remitido de manera *prioritaria* y *urgente* a una IPS donde le puedan realizar el procedimiento, en aras de evitar un perjuicio irremediable.

Al contestar la acción de tutela, la **E.P.S. SANITAS** corroboró la fecha en la que el actor tiene programada la intervención quirúrgica de “*Acromioplastia por artroscopia. Sutura del Manguito Rotador vía Endoscópica*”, y señaló que solicitó a la IPS Clínica Universitaria Colombia, a la cual se encuentra direccionado el servicio, adelantar la fecha del procedimiento, dejando claro que la IPS cuenta con autonomía e independencia para el manejo de la agenda y para la programación de consultas e intervenciones quirúrgicas.

Pues bien, al analizar el panorama antes descrito, el Despacho no advierte la trasgresión *iusfundamental* alegada por el accionante, por las siguientes razones:

⁵ Página 71 ibidem

En primer lugar, si bien el actor estima que la fecha en la que fue programada su cirugía desconoce su estado de salud, teniendo en cuenta las condiciones en las que se encuentra su hombro derecho, descritas por el médico tratante en la valoración del 03 de enero de 2023, no observa el Despacho que el agendamiento asignado por la IPS Clínica Universitaria Colombia esté revestido de mala fe, o que resulte arbitrario o caprichoso.

Por el contrario, el Despacho considera que la programación de las intervenciones quirúrgicas, en atención a la especialidad que requieren y representan, atiende al **principio de igualdad** que debe regir el actuar de la IPS en la prestación del servicio de salud de todos los usuarios que cuenten con una orden médica que lo avale. Es de resaltar que, la aplicación de dicho principio resulta válida, en tanto que es objetivo y no formal, predica la identidad que debe haber entre “iguales” y sólo autoriza un trato diferente si está razonablemente justificado⁶.

En ese entendido, es claro que la IPS tiene bajo su responsabilidad la atención de múltiples usuarios que presentan -por diversas causas- una disminución en su estado de salud, y que requieren de una valoración y/o intervención quirúrgica por una especialidad médica, de ortopedia y traumatología en este caso.

En ese orden, todos los pacientes tienen una condición de **igualdad** ante la accionada y, es admisible que se acoja como criterio la programación de los procedimientos quirúrgicos en orden y atendiendo la disponibilidad de la agenda de la IPS y de los profesionales adscritos a la misma, si, *prima facie*, no se encuentra alguna situación apremiante que conlleve a hacer una excepción.

En segundo lugar, aunque eventualmente pudiera considerarse la aplicación de un trato diferente por la existencia de alguna circunstancia que hiciera imperiosa una intervención urgente, lo cierto es que en el presente asunto dicha *urgencia* no se encuentra acreditada.

En efecto, manifiesta el actor que, debido a los fuertes dolores que le produce la afectación en su hombro derecho es imperioso que se *reprograme* la fecha de la cirugía, para mejorar su calidad de vida y no entorpecer el desarrollo de sus labores; empero, no se observa que en la orden médica del 03 de enero de 2023, o en la historia clínica, el médico tratante hubiere dejado algún registro que dé cuenta de la prioridad de la intervención.

Contrario sensu, fue aportado un documento denominado “Solicitud de autorización de servicios de salud No. 430” del 03 de enero de 2023, donde se enlistan los dos

⁶ Sentencia T-432 de 1992

procedimientos ordenados al accionante (*Acromioplastia por artroscopia. Sutura del Manguito Rotador vía Endoscópica*) y en el campo de "Prioridad" se indicó "No prioritario"⁷.

En ese orden, no se evidencia una situación de apremio para ordenar la intervención quirúrgica en una fecha más cercana, pues la afectación del estado de salud que refiere el accionante es un *factor común* que se predica de todos los usuarios que se encuentran agendados antes que él y que están a la espera de su turno para ser operados.

Así las cosas, de dársele la razón al accionante, se estaría desconociendo el derecho a la **igualdad** que le asiste a los demás pacientes que cuenten con un agendamiento previo, por haberseles ordenado algún procedimiento con anterioridad; máxime cuando el accionante no demuestra ninguna circunstancia excepcional que permita darle un trato diferenciado respecto de los demás usuarios, o que requiera de una atención preferente sobre aquellos.

Conforme a lo anterior, no aparece acreditada alguna actuación irregular o arbitraria atribuible a la **E.P.S. SANITAS** o a la **CLÍNICA COLSANTISAS S.A.** que haga procedente ordenarles adelantar el agendamiento de la cirugía al accionante. En tal sentido, habrá de **negarse** el amparo.

ii. Frente al suministro de transporte, hospedaje y alimentación:

Solicita el accionante que se ordene a la **E.P.S. SANITAS** el suministro de los gastos de transporte, hospedaje y alimentación, suyos y de un acompañante, en caso de que el procedimiento médico se realice en una ciudad diferente a la de su domicilio.

Sobre este particular la **E.P.S. SANITAS** señaló que no existe orden médica que disponga el suministro de transporte y viáticos y que, además, el paciente no ha sido trasladado para recibir servicios médicos fuera de la ciudad de Bogotá, que es donde aparece registrado.

De conformidad con el marco normativo de esta providencia, lo primero que debe indicarse es que existen dos modalidades de servicio de transporte y frente a cada una aplican reglas jurisprudenciales diferentes.

Uno es el transporte *intermunicipal*, el cual se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud vigente⁸ y procede en el evento en que la EPS remite al usuario para la práctica de un procedimiento o para la prestación de un servicio médico a una IPS que se encuentra ubicada en un lugar diferente al de su domicilio. En este caso, no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte, debido a que

⁷ Página 56 del archivo pdf 01AccionTutela

⁸ Artículo 108 de la Resolución 2808 de 2022

es financiado por el sistema; y tampoco se requiere de orden médica para su procedencia pues, atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación), es obligación de la EPS autorizarlo⁹.

El otro es el transporte *interurbano*, frente al cual no aplican las mismas reglas anteriores, sino que existe la posibilidad de trasladar la responsabilidad de asumir el costo a la EPS cuando (i) sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y (ii) atendiendo a la situación económica en que se encuentren él y su núcleo familiar para costearlo.

Al analizar los anteriores requisitos en el caso concreto, se tiene que, frente al primero de ellos, si bien obra orden médica de los procedimientos: 818302 – *Acromioplastia por artroscopia* y 836302 – *Sutura del manguito rotador vía endoscópica*, no se avizora que la prestación se haya autorizado en una IPS fuera de Bogotá, sino, por el contrario, la IPS se encuentra ubicada en la Cra. 62 # 14-41 de Bogotá, que es donde el accionante tiene su domicilio¹⁰.

Adicionalmente, tampoco se encuentra cumplido el segundo de los requisitos, toda vez que el accionante no manifestó no contar con los recursos económicos para sufragar el servicio de transporte. Por el contrario, está demostrado que el señor **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS** se encuentra afiliado en el Régimen Contributivo en calidad de cotizante¹¹, lo que hace presumir su capacidad económica para asumir tales erogaciones.

En ese orden, como no se evidencia que el accionante se encuentre imposibilitado para trasladarse a la IPS por razones físicas o económicas, no es dable inferir que exista una barrera para que pueda acceder al servicio médico ordenado por su médico tratante, siendo que la acreditación de tales circunstancias es indispensable para trasladar a la EPS la responsabilidad de asumir el costo del transporte interurbano.

En consecuencia, al no encontrarse cumplidos los requisitos que hagan viable esta pretensión, habrá de **negarse** el amparo invocado.

iii. Frente al cumplimiento de los requisitos para el otorgamiento del tratamiento integral:

⁹ Sentencia SU-508 de 2020

¹⁰ Página 57 del archivo pdf 01AccionTutela

¹¹ Archivo pdf 13ConsultaAdresAccionante

Solicita el accionante se ordene a la **E.P.S. SANITAS** “adelantar los trámites administrativos necesarios y suficientes para que se garantice la prestación del servicio de salud de manera integral.”

Sobre este punto, 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 paciente¹², siempre y cuando 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 EPS, 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 Política¹³.

En el caso concreto, ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados por parte de la **E.P.S. SANITAS**, por lo que no es posible conceder el amparo y ordenar el suministro de un tratamiento integral a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales del accionante.

Finalmente, se desvinculará a la **ADRES**, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

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: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, invocados por **THEYLER RAÚL MÁRQUEZ CONTRERAS** en contra de la **E.P.S. SANITAS** y de la **CLÍNICA COLSANITAS S.A.**, por las razones expuestas en esta providencia.

¹² Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

¹³ Sentencia T-092 de 2018.

SEGUNDO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, por falta de legitimación en la causa.

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.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: 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.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ