

Código Único de Identificación: 11 001 22 05-000-2023-01413 -01.
Demandante: **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ.**
Demandado: **E.P.S. SANITAS**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL

GUSTAVO ALIRIO TUPAZ PARRA
Magistrado ponente.

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Discutido y Aprobado según Acta No 001.

1. ASUNTO

La Sala decide el **RECURSO DE APELACIÓN** que **E.P.S. SANITAS** interpuso contra la providencia que profirió el 7 de septiembre de 2023 la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en el proceso sumario laboral que **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ** adelanta contra la recurrente.

2. ANTECEDENTES

2.1. Pretensiones y Hechos.

En lo que aquí concierne con la demanda, se pretende la cobertura de medicina general del 16 de agosto de 2023 para control en tres meses, es decir para noviembre de 2023, medicina física y rehabilitación, medicina alterna para manejo del dolor crónico y terapias modalidades hidráulicas e hídricas

Como fundamento de sus pretensiones, narró los siguientes hechos: **1)** Tiene 69 años; **2)** Tiene un hijo que sufre parálisis cerebral que depende al 100% de ella; **3)** Padece de Artrosis Primaria Generalizada, Síndrome Manguito Rotador, y se encuentra operada de la rodilla; y **4)** Tiene órdenes médicas para control en tres meses (noviembre de 2023) con medicina física

Demandante: **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ.**

Demandado: **E.P.S. SANITAS**

y rehabilitación, medicina alterna para manejo del dolor crónico y terapias modalidades hidráulicas e hídricas; no obstante, frente a tal situación tiene dos problemas: uno, la atienden en la zona industrial y reside en la Calera, y dos, no se garantizan las citas.

2.2. Respuesta a la Demanda.

E.P.S. SANITAS (Contestación demanda JU-2023-1595; carpeta 03), se opuso a las pretensiones de la demanda, presentando las excepciones que consideraba tener a su favor.

Adujo que los servicios que se pretenden ya han sido garantizados por la E.P.S., pues los mismos se encuentran debidamente autorizados.

2.3. Providencia Recurrida.

El **A Quo** dictó sentencia condenatoria en los siguientes términos:

(...) **SEGUNDO. ACCEDER** a las pretensiones formuladas por ROSA ELENA GUARÍN RAMIREZ contra EPS SANITAS S.A.S.

TERCERO ORDENAR que una vez notificado de la sentencia EPS SANITAS S.A.S. proceda a:

1. En un término máximo de cuarenta y ocho (48) horas se comuniquen con la demandante para indicarle el listado de las instituciones prestadoras de salud que se encuentran adscritas a su red y que, se cuenten con la capacidad de prestar los servicios de salud y condiciones de acceso requeridos por ROSA ELENA GUARÍN RAMIREZ, en razón a su estado de salud y ubicación residencial.
2. En un término máximo de diez (10) días:
 - Autorice y garantice a la señora ROSA ELENA GUARÍN RAMIREZ, el acceso efectivo y material en la IPS seleccionada por la señora ROSA, de los siguientes servicios:
 - CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL DE P Y P PACIENTE CRONICO ADULTA
 - CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
 - MEDICINA ALTERNA, PARA MANEJO DEL DOLOR CRONICO
3. En un término máximo de diez (10) días:
 - Garantice a ROSA ELENA GUARÍN RAMIREZ, el acceso efectivo y material a las TERAPIAS MODALIDADES HIDRÁULICAS E HÍDRICAS SOD. Autorización No 230913914 direccionada para CLINICA NEUROREHABILITAR LTDA. Dirección IPS Calle 79 # 29 C -35

Demandante: **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ.**

Demandado: **E.P.S. SANITAS**

Parágrafo: En caso de que los servicios ordenados no se puedan suministrar a través de una red de prestadores del servicio de salud en el municipio de la Calera, SANITAS EPS S.A.S. deberá garantizar el traslado para señora ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20676475 y un acompañante para cumplimiento de las citas que le sean asignadas, atendiendo las condiciones físicas y de salud que sostiene la demandante (...).

Para arribar a la anterior decisión, señaló que conforme a la información allegada por la E.P.S. es dable concluir que, si bien es cierto adelantó las gestiones administrativas para la prestación efectiva de los servicios ordenados a la actora, la situación que activó la función jurisdiccional no puede tenerse como superada, dado que no existe una satisfacción íntegra de las pretensiones, quedando pendiente que los servicios le sean cubiertos dentro del perímetro del municipio de La Calera donde reside o en su defecto, se le suministre el transporte para el traslado a las I.P.S. lejanas donde le han sido autorizados los servicios.

Agregó que la salud es un derecho fundamental que se debe amparar teniendo en cuenta los principios que lo rigen, oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad, continuidad, entre otros; que la protección al derecho a la salud en personas de la tercera edad se torna en reforzado; que la demandante cuenta con la libertad de elegir la institución prestadora de servicios de salud dentro de la oferta disponible de la E.P.S., esto es, el derecho a escoger, entre las diferentes alternativas de prestadores que se encuentren adscritos a la red de prestación de la E.P.S.; y que conforme al artículo 108 de la Resolución 2808 de 2022 del 30 de diciembre de 2022, le asiste a la E.P.S. la obligación de garantizar el servicio de transporte ambulatorio cuando la atención en salud requerida no se encuentre en el lugar de residencia del afiliado, lo que también ha sido amparado por la Corte Constitucional.

2.4. Argumentos de la Recurrente.

SANITAS E.P.S. dijo que se pasó por alto que fueron autorizados todos los servicios a la demandante, por lo que existe un hecho superado.

2.5. Actuación Procesal en Segunda Instancia.

Ingresadas las diligencias al despacho, se observa que no existe nulidad que invalide lo actuado y, se advierte que en virtud de lo previsto en el artículo 66 A del C.P.T. y de la S.S, la competencia del Tribunal se limita al estudio exclusivo de las materias objeto del recurso.

3. CONSIDERACIONES PARA DECIDIR

Sentado lo anterior y conforme a los reparos expuestos en la apelación la Sala encuentra como **problema jurídico** por resolver el siguiente:

¿Es posible ordenar a la E.P.S. que los servicios sean prestados en una I.P.S. en el municipio de la Calera o en su defecto que suministre su traslado en caso de que se haga en un lugar diferente?

Tesis

Confirmar la decisión de primer grado.

Veamos las razones que llevan a la Sala a consentir en ello.

3.1. De la Libertad de Escogencia de I.P.S. y del Suministro de Transporte para la Atención de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud- E.P.S. cumplen la función de aseguradoras en salud, pues son las responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación del servicio de salud, ya que son las encargadas de asumir el riesgo transferido por el usuario, tal y como lo establece el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, norma que además señala que, las E.P.S. en cada régimen son las responsables de cumplir con funciones indelegables del aseguramiento.

Así mismo, el Congreso profirió la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud en sus dos facetas: (Art. 2) como derecho y como servicio público. En este desarrollo legislativo se consagró, de un lado el derecho a la salud como fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo, y de otro, como

servicio público esencial y obligatorio, el cual debe prestarse de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Por su parte, la H. Corte Constitucional en diferentes pronunciamientos, como lo es la sentencia T- 418 de 2013, ha expuesto que el derecho a la salud debe prestarse de manera integral, esto es, con el debido cumplimiento de los procedimientos, medicamentos y tratamientos prescritos por el médico tratante, conforme al literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993. De modo que, el goce efectivo del principio de integralidad requiere acciones positivas por parte del Estado y de los prestadores del servicio de salud, encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación, con plena observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, so pena de poderse menoscabar el derecho a la vida en condiciones dignas.

Por lo anterior, la integralidad comprende un conjunto de circunstancias: cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que se 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.

Por otra parte, en sentencias T-801 de 1998, T-1178 de 2008, T-352 de 2010, T-925 de 2011, T-024 de 2014, T-252 de 2017, y T-066 de 2020, por mencionar algunas, se desarrolló un criterio encaminado a **proteger de manera especial y reforzada a los adultos mayores**, señalándose que, en tales casos, el derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y por la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro del P.O.S. que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación

evidente de indefensión, son circunstancias que no se pueden sobrellevar, cuando la entidad tiene el deber de aseguramiento.

Al punto, se precisa que el concepto de adulto mayor difiere del de la persona de la tercera edad, pues el primero es quien supera la edad de 60 años, y el segundo, es quien además de ser adulto mayor ha superado la expectativa de vida, la que actualmente se encuentra en 76 años (T-013 de 2020).

De igual manera, y en lo referente a la libertad de escogencia de I.P.S. tal y como lo menciona el A Quo, el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, compilado en el artículo 2.5.2.1.1.6. del Decreto 780 de 2016, menciona el tema, así:

“Artículo 2.5.2.1.1.6 Régimen general de la libre escogencia. El régimen de la libre escogencia estará regido por las siguientes reglas:

1. La Libre Escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La Entidad Promotora de Salud **garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores.** Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.

La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos.

La Entidad Promotora de Salud deberá garantizar al usuario de Planes Complementarios la disponibilidad de prestadores de tales servicios, sin que por ello sea obligatorio ofrecer un número plural de los mismos”. (Negrillas por la Sala).

En igual sentido, la Corte Constitucional en sentencias como la T- 136 de 2021 ha establecido que, conforme al artículo 153 de la Ley 100 de 1993 se refirió a los principios del Sistema de Seguridad Social en Salud y, en específico, respecto al de libre escogencia planteó que *“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”*; que el artículo 159 *ejusdem* de esta ley establece que la libre escogencia y traslado

entre entidades promotoras de salud es una de las garantías de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud; que pese a ello, tal derecho es de doble vía, ya que, por un lado, constituye una facultad que tienen los usuarios para escoger la E.P.S. a la que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y la I.P.S. en la que suministrarán tales servicios, pero, también, es una *“potestad que tienen las E.P.S. de elegir las I.P.S. con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas”*; que en todo caso, la E.P.S. para escoger a su red prestadora de salud se encuentra limitado por el deber de garantizar, de cualquier forma, (i) la pluralidad de I.P.S. con el fin de que los usuarios tengan la posibilidad de escoger; (ii) la prestación integral del servicio y la calidad; y (iii) la idoneidad y calidad de la I.P.S

Por su parte, el artículo 108 de la Resolución 2808 de 2022 señala:

“Artículo 108. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Parágrafo. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial”. (Negrillas por la Sala).

3.2. Caso concreto.

Aplicadas tales nociones al caso de marras, se encuentra acreditado que Rosa Elena Guarín Ramírez nació el 12 de septiembre de 1954 (consulta; carpeta 03), por lo que contaba para la época de los hechos con 67 años, 11 meses y 5 días, de manera que se trataba de un adulto mayor; con lo que, goza de una protección reforzada en su salud.

Así mismo, se avizora que se encuentran autorizados las citas pretendidas, no se tiene certeza que el servicio se preste en condiciones que permita su acceso sin ningún tipo de barrera, y teniendo en cuenta la

Demandante: **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ.**

Demandado: **E.P.S. SANITAS**

especial situación de protección reforzada de la demandante en virtud de su edad (anexos 2 a 5 de la carpeta 01). Ciertamente, se encuentra que la actora se encuentra domiciliada en el Municipio de La Calera, sin embargo, no se avizora que las prestaciones asistenciales que se autorizan sean prestadas en dicho lugar.

En ese orden, tal y como lo manifestó el *a quo* no puede tener por superada la vulneración que alega la demandante, debiendo en consecuencia la E.P.S. suministrar en consideración al principio de libertad de escogencia de I.P.S. proporcionar a la demandante el catálogo de I.P.S. adscritas a su red de servicios en el municipio de La Calera, o en su defecto, de no ser ello posible, garantizar el servicio de traslado de la demandante para el cumplimiento de las citas asignadas, en virtud de lo dispuesto en el artículo 108 de la Resolución 2808 de 2022, pues el servicio que esta requiere se trata de servicios de consulta externa médica.

En consecuencia, y dado que se considera acertada la decisión del A Quo, esta se CONFIRMARÁ en su integridad.

3. COSTAS DE SEGUNDA INSTANCIA.

Sin costas en esta instancia.

4. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C., SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL,**

R E S U E L V E:

PRIMERO. – **CONFIRMAR** la sentencia proferida el 7 de septiembre de 2023 por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo expuesto en la parte considerativa.

Código Único de Identificación: 11 001 22 05-000-2023-01413 -01.
Demandante: **ROSA ELENA GUARÍN RAMÍREZ.**
Demandado: **E.P.S. SANITAS**

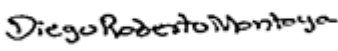
SEGUNDO. –. Sin costas en esta instancia.

Esta sentencia deberá ser notificada en Edicto atendiendo los términos previstos en el artículo 41 y 40 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

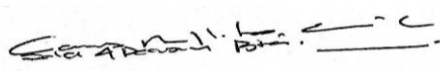
Los Magistrados,



GUSTAVO ALIRIO TUPAZ PARRA



DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN



CARLOS ALBERTO CORTÉS CORREDOR