

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2023 01154 00

ACCIONANTE: ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA

ACCIONADO: EPS SURAMERICANA S.A.

Bogotá, D.C., seis (06) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA en contra de EPS SURAMERICANA S.A.

ANTECEDENTES

ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA, promovió acción de tutela en contra de EPS SURAMERICANA S.A., solicitando el amparo del derecho fundamental a la salud, al abstenerse de adjudicar el transporte para el tratamiento de su enfermedad renal y prestar el tratamiento integral.

Como fundamento de sus solicitudes, indicó que el veinticinco (25) de agosto de dos mil veintitrés (2023) elevó una petición a la accionada, la cual no ha sido resuelto a la fecha, por lo que en su sentir se aplicó el silencio administrativo positivo.

Adujo que el tres (03) de octubre de dos mil veintiuno (2021) fue diagnosticado con «ERC (ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADO 5)» por lo que comenzó un tratamiento de diálisis los martes, jueves y sábados en horas de la mañana, así mismo, que sufre de comorbilidades adicionales a la enfermedad renal crónica toda vez que lo diagnosticaron con HTA hipertensión arterial estado 2 refractaria, motivo por el cual debe tomar 3 medicamentos para controlar la misma.

Manifestó que también fue diagnosticado con apnea del sueño moderada, por lo que debe usar dispositivos CPAP como quiera que tuvo episodios de sueño súbito o adormecimiento en sitios públicos y que la sesión de diálisis es un procedimiento debilitante y altamente invasivo que afecta la salud, antes, durante y después de cada tratamiento.

Relató que en mayo de dos mil veintidós (2022) sufrió un infarto en las partes blandas del corazón, situación que ha afectado su salud toda vez que se encuentra propenso a sufrir episodios cardiacos en cualquier momento.

Señaló que en abril de dos mil veintitrés (2023) fue pensionado por tener una calificación de pérdida de capacidad laboral del 66.6%, motivo por el cual no puede

trabajar, por lo que sus ingresos fueron reducidos y devenga el salario mínimo pese a que su vida laboral era profesional y devengaba salarios más altos afectándose así su estabilidad emocional y económica, como quiera que debe tomar taxis y sus gastos de transporte superan los \$300.000 mensuales deteriorándose su economía y la de su familia.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

EPS SURAMERICANA S.A., informó que el accionante cuenta con 41 años y posee el diagnóstico de “N185- ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5” y que se encuentra pendiente el concepto médico por parte de la especialidad de Neumología y ORL, según seguimiento por médico tratante para emitir concepto para iniciar proceso de estudios de trasplante renal, para dar aval de RCV e ingresar a pretrasplante con opción de donante cónyuge

Por otra parte, informó que el transporte es prescripción no PBS por lo que, en caso de que sea requerido, el médico tratante debe hacer la solicitud en la plataforma del MIPRES, según la pertinencia, sin embargo, no hay ninguna orden al respecto, así mismo, por las condiciones socioeconómicas no se financian los traslados, toda vez que se debe solicitar al ente territorial que los financie con los recursos que se tienen destinados para tal fin.

Manifestó que la EPS ha garantizado todas las prestaciones en salud requeridas por el usuario y que la tutela es improcedente por no existir violación a los derechos fundamentales invocados, razón por la cual, pidió negar el amparo deprecado.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES señaló que se configuró una falta de legitimación en la causa por pasiva, además explicó sobre las funciones de las EPS y respecto al caso en concreto, informó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación del servicio de salud el cual debe de ser de manera integral y oportuna.

Solicitó negar el amparo invocado y cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos y porque los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la accionada vulneró los derechos fundamentales de ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA, al abstenerse de adjudicar el transporte para el tratamiento de su enfermedad renal y prestar el tratamiento integral.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al 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 estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, 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.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“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 otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas.” (Negrilla extra texto)

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo [2.5.3.10.16](#) del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo [4.1.1](#) del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

Cobertura del servicio de transporte en el sistema de seguridad social en salud.

La Corte Constitucional ha dilucidado en reiterada jurisprudencia como lo afirmó en la Sentencia T-081 de 2019 M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ que:

“Así, prima facie, esta Corporación ha admitido que fuera de los supuestos de hecho referidos en el párrafo que antecede, el servicio de transporte deberá ser sufragado por el paciente o su núcleo familiar. Empero, también ha identificado escenarios donde algunos usuarios del sistema de salud no pueden gozar del aludido servicio porque no está incluido en el PBS y requieren, en todo caso, bajo criterios de urgencia y necesidad, recibir los procedimientos médicos ordenados para tratar sus patologías. De manera que, con el fin de evitar que la imposibilidad de trasladarse derive en una barrera de acceso a los servicios de salud, la Corte ha reconocido que las EPS deben brindar este beneficio cuando (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”

Así mismo, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en principio el transporte intramunicipal corresponde a un servicio que lo debe sufragar el

paciente o su núcleo familiar, toda vez que en sentencia T-227 de 2022 M.P. DIANA FAJARDO RIVERA, dispuso:

En consecuencia, en principio, el transporte fuera de los eventos contemplados por el PBS, como es el caso del transporte intramunicipal, corresponde a un servicio que debe ser sufragado, por regla general, por el paciente y/o su núcleo familiar o red de apoyo. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en ciertas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud, y que existen situaciones en las que los usuarios del sistema requieren de servicio de transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder efectivamente a los procedimientos médicos asistenciales ordenados para su tratamiento.

(...)

Así las cosas, conforme con la jurisprudencia de esta Corporación, se concluye que es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte intramunicipal a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física del paciente para desplazarse hasta el centro de salud en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo. Más aún cuando ello sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico del que dependa su vida. (Negrilla del Despacho).

CASO CONCRETO

Previo al análisis de las pretensiones de la presente acción, se hace necesario aclarar que las mismas se encuentran contenidas en el escrito visible en el PDF 03 del expediente virtual, como quiera que en el PDF 01 únicamente contiene un derecho de petición dirigido a la hoy accionada.

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que, con la presente tutela, el accionante pretende que se ordene a la EPS accionada adjudicar el transporte para el tratamiento de su enfermedad renal y prestar el tratamiento integral.

Conforme a los requisitos exigidos por el alto Tribunal Constitucional para otorgar la cobertura en el servicio de transporte en el Sistema de Salud, se requiere que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

De otra parte, en sentencia T-228 de 2020, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, la Corte Constitucional respecto del servicio de transporte sostuvo:

*“Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: **“(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”**. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.*

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo

familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.” (Negrita fuera de texto)

Por lo expuesto, se analizarán los requisitos establecidos con el fin de establecer si se debe acceder a la solicitud dentro del presente trámite:

1. De acuerdo con el estudio realizado dentro de la presente acción de tutela, la parte accionante aduce que se ve afectado su sustento como quiera que se encuentra pensionado sobre el salario mínimo y mensualmente sus gastos en transporte ascienden a \$300.000, razón por la cual en estos casos la Corte Constitucional en sentencia T-683 de 2003 M.P. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT reiterada por la sentencia T-056 de 2015 M.P. MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ, ha utilizado varias reglas de prueba que respetan los principios constitucionales de igualdad y solidaridad en el derecho a la seguridad social, entre ellas que:

“(…) incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue, ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba y debe la entidad demandada demostrar lo contrario.”

Postura que se mantiene por el máximo órgano constitucional, como quiera que en sentencia ya referida T-227 de 2022, en un asunto similar al presente, se señaló:

*En ese orden de ideas, en relación con el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de transporte para un acompañante, la Corte precisó que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero, **cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho.**² De ese modo, en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada.³ Por ejemplo, dicha incapacidad económica se presume en el caso de quienes han sido clasificados en el nivel más bajo del Sisbén y/o quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud.*

En tal sentido, ante la manifestación de la parte actora respecto de la ausencia de recursos económicos, se encuentra que la parte accionada pese a que señaló que por condiciones socioeconómicas no se financian los traslados, lo cierto, es que no desvirtuó tal situación.

Por lo anterior, se logra concluir la imposibilidad económica que tiene el actor y su núcleo familiar para poder sufragar de forma particular el transporte solicitado a través de esta acción constitucional.

2. En referencia al riesgo existente de la dignidad, la vida, la integridad física y el estado de salud del actor, se debe tener en cuenta que si bien, el accionante junto

² Sentencia T-446 de 2018. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

³ Sentencias: T-849 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. SPV. Alberto Rojas Ríos; T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-266 de 2020. M.P. Alberto Rojas Ríos.

con su escrito de tutela no aportó ningún documento ni historia clínica que acreditara que cuenta con alguna patología médica, lo cierto, es que la EPS SURAMERICANA S.A., al rendir informe de la tutela allegó la historia clínica del veintinueve (29) de septiembre de dos mil veintitrés a través (2023) (folio 12 PDF 07), de la cual se estableció que cuenta con las patologías de “hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, hipoacusia sensorial unilateral, apnea obstructiva del sueño del adulto” como a continuación se observa:

Patología	Presenta	Observación	Patología	Presenta	Observación
Hipertensión arterial	Sí	REFRACTARIA. En tratamiento farmacológico.	Apnea Obstructiva Del Sueño Del Adulto	Sí	USUARIO DE CPAP
Diabetes mellitus	No		Enfermedad isquémica del corazón	No	
Dislipidemia	No		Trastorno de la Coagulación	No	
Enfermedades Cardiovasculares	Sí	IAMSEST mayo 2022.	Trastorno del tracto digestivo	No	
Enfermedad Cerebrovascular	No		Episodio depresivo	No	
Artritis Reumatoidea	No		Distimia	No	
Cáncer	No		Trastorno Bipolar	No	
Insuficiencia renal crónica	Sí	Hemodiálisis desde septiembre 2021.	Consumo de sustancias psicoactivas	No	
Asma	No		Disfunción sexual	No	
EPOC	No		Trastorno De Ansiedad	No	
Enfermedad tiroidea	No		Trastorno adaptativo	No	
Epilepsia	No		Discapacidad mental	No	
Trastorno psiquiátrico	No		Esquizofrenia	No	
VIH	No		Demencia	No	
hipoacusia sensorial unilateral	Sí	BILATERAL.	Trastorno del sueño	No	

Ahora, si bien se no se observa la orden médica en la que se pueda determinar la periodicidad en que el promotor tiene que acudir a sus sesiones de hemodiálisis, lo cierto, es que estas se vienen prestando desde septiembre de 2021 por lo que no se puede pasar por alto que cuenta con un estado de salud que debe ser atendido debido a la patología denominada *insuficiencia renal crónica*, por lo que se debe garantizar que sea realizada de manera puntual sin demoras, toda vez que de no efectuarse las hemodiálisis se pondría en riesgo su vida e integridad física, además seguir tomando transporte público para la práctica de estas puede traer afectaciones en su salud, teniendo en cuenta el estado de debilidad del paciente, cumpliéndose también el segundo requisito expuesto por la Corte Constitucional.

Así las cosas, la prestación del servicio de transporte solicitado por la parte accionante para asistir a las sesiones de hemodiálisis, permite la eficiente asistencia a todas y cada una de las mismas ordenadas por el profesional de la salud y aseguraría de manera efectiva el derecho fundamental de vida digna el cual se constituye como piso mínimo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social.

Frente a este aspecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-178 de 2017 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, señaló:

“Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad.”

En virtud de lo expuesto, es evidente que la historia clínica del paciente y las particularidades relevantes del caso en concreto permiten concluir que el

accionante **Sí** requiere del servicio de transporte para sus desplazamientos puesto que de no existir la cobertura del mismo se pone en riesgo su dignidad, vida e integridad física.

Por lo anterior, acreditados los dos requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional para acceder al servicio de transporte, se concederá la solicitud realizada por la parte actora, ordenando a EPS SURAMERICANA S.A., a través de su representante legal PABLO FERNANDO OTERO RAMÓN o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, suministre al señor ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA el servicio de transporte desde el lugar de su residencia y hasta el centro médico, ida y vuelta, las veces que requiera para su tratamiento de hemodiálisis.

De la solicitud para ordenar el tratamiento integral.

Sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante. No obstante, se debe precisar que el presente caso carece de orden médica por la cual se pueda determinar la necesidad de la prestación de los servicios médicos de forma integral.

Además, es claro que se está ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto, la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL 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: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida de ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a EPS SURAMERICANA S.A., a través de su representante legal PABLO FERNANDO OTERO RAMÓN o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, suministre al señor ALEXANDER DEMIS PATIÑO LEIVA el servicio de transporte desde el lugar de su residencia y hasta el centro médico, ida y vuelta, las veces que requiera para su tratamiento de hemodiálisis.

TERCERO: ADVERTIR que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

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.

QUINTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9f52998e9e819b426d0dc2ff5bd0d92380867e6417b18653b91f109689da8b2d**

Documento generado en 06/10/2023 08:08:50 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>