

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO VEINTITRÉS (23) PENAL MUNICIPAL  
CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**

**Juez:** Luz Angela Corredor Collazos  
**Radicación:** 110014009023202200125  
**Accionante:** Ana Rosa Hernández Medina  
**Accionado:** Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S  
**Motivo:** Acción de tutela 1° instancia  
**Decisión:** Tutela

*Bogotá D. C., dieciocho (18) de octubre de dos mil veintidós (2022).*

### **1. ASUNTO**

El Juzgado Veintitrés (23) Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., decide sobre la acción de tutela instaurada por ANA ROSA HERNADEZ MEDINA, en nombre propio, en protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, integridad física y moral, cuya vulneración le atribuye a ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

### **2. HECHOS**

Indica la accionante que tiene 72 años y se encuentra en una grave situación de vulnerabilidad, al padecer de diferentes enfermedades degenerativas, situación que le dificulta el curso normal de su día a día al depender de la ayuda y cuidados de su hija.

Agrega que su único círculo familiar de apoyo es su hija (madre cabeza de familia) y su nieta (menor de edad).

Precisa que en algunas ocasiones debe estar sola o con su nieta, en razón a que su hija debe laborar, lo cual ha ocasionado que la COMISARIA NOVENA DE FAMILIA inicie un proceso de investigación por riesgo psicosocial de adulto mayor, quien en un concepto establece que dada la enfermedad que presenta, sus dificultades económicas y su reducida red de apoyo familiar, hacen evidente la necesidad del servicio de enfermería en su domicilio, por lo que solicita se autorizar el mismo por la EPS SANITAS.

Refiere que el médico tratante del programa de atención domiciliaria de la EPS SANITAS, le ordeno servicio de transporte para obtener los tratamientos, procedimientos, consultas médicas y demás procedimientos necesarios para recibir los servicios de salud, pero el 26 de septiembre de los corrientes le fue negado este servicio.

Por consiguiente, solicita la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, integridad física y moral, y se le ordene a la entidad accionada autorizar el servicio de transporte, como también el servicio de enfermería en domicilio.

### **3. ACTUACIÓN PROCESAL**

**3.1.** Mediante auto del 03 de octubre de 2022, el Despacho avocó el conocimiento de la presente acción constitucional, disponiendo correr traslado de la misma a la accionada SANITAS EPS, y vinculadas, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y SUPER INTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para que en el término improrrogable de un (1) día contado a partir del recibo de la respectiva notificación, se pronunciaran y allegaran los documentos que considerara pertinentes.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ver archivo 04 en cuaderno digital.

**3.2.** La apoderada de SANITAS EPS, señaló que la accionante se encuentra afiliada activa al sistema de salud, en calidad de cotizante, dependiente, pensionada y del régimen contributivo.

Agrega que se le ha brindado todas las prestaciones médico asistenciales que se ha requerido por parte de la accionante

Precisa que el servicio de transporte ambulatorio “(...) *no se encuentra incluido en el PBS UPC, por lo cual, de requerirlo, este debe ser asumido por el usuario con su propio pecunio, no siendo admisible que los servicios sin pertinencia u orden médica relacionada pretendan trasladarlos a la EPS Sanitas S.A.S. (...)*”

Concluye manifestando que la solicitud de servicios de enfermería carece de una orden médica.

**3.3.** En su oportunidad la Jefe de la Oficina Jurídica de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, manifestó que la accionante se encuentra afiliada a la EPS SANITAS a través del régimen contributivo.

Adicionalmente indica que la Ley 1751 de 2015 dispone en su artículo 8 frente a la integralidad, que:

*“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”*

Señalando entonces que, la entidad de salud accionada tiene el deber no solo de autorizar el servicio, sino también de garantizar el cumplimiento con los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad; agrega que en los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

Indica que existe falta de legitimación en la causa por pasiva respecto a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, motivo por el cual solicito la desvinculación del presente trámite tutelar, al no ser la entidad encargada de suministrar los servicios de salud y no vulnerar derecho fundamental alguno.

**3.4.** La Subdirectora Técnica de defensa jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, solicitó la desvinculación de la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a su representada.

**3.5.** El Ministerio de Salud y Protección Social a través de su Jefe de Grupo de acciones constitucionales, indica que el ministerio no es responsable de la prestación de servicio en salud, por lo que solicita ser exonerado de cualquier responsabilidad que se pueda endilgar con ocasión a la presente acción de tutela, y se le desvincule de la presente acción constitucional.

## 4. CONSIDERACIONES

### 4.1. Competencia

De conformidad con las previsiones del artículo 86 de la Carta Política, en concordancia con los artículos 1º, 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, y el Decreto 306 de 1992, así como con el numeral 1º del artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1938 de 2017, la suscrita juzgadora es competente para resolver la presente acción de tutela.

### 4.2. Naturaleza de la acción de tutela

El ámbito conceptual que enmarca el campo de aplicación de la acción de tutela, está dado tanto en la consagración que de ella hace nuestra Constitución Política en el artículo 86, como su desarrollo

normativo en los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 que lo reglamentan. En efecto, de esa normatividad surge esa figura jurídica, que puede definirse como una institución especial cuya finalidad es proteger los derechos y libertades fundamentales de la persona, mediante un procedimiento judicial preferente y sumario, cuando aquellos resultan vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares.

#### 4.3. Problema jurídico a resolver

El Despacho debe establecer si SANITAS E.P.S., vulnera o amenaza con vulnerar el derecho fundamental a salud, vida digna, integridad física y moral de la señora ANA ROSA HERNÁNDEZ MEDINA, al no autorizar el servicio de transporte y se le otorgue la asistencia de un cuidador en casa.

### 5. DEL CASO EN CONCRETO

En primer lugar sea menester recordar que la acción de tutela, consagrada en el artículo 86<sup>2</sup> de la Carta Política, es un procedimiento preferente y sumario, confiado al juez, que se encuentra al alcance de toda persona, ya sea natural o jurídica y que está destinado a la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando sean amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o un particular y siempre que no exista otro mecanismo de defensa judicial o se esté ante un perjuicio irremediable, evento último en el cual procede transitoriamente.

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, y protege múltiples ámbitos de la vida humana<sup>3</sup>. Al respecto la Ley 1752 de 2015 y la jurisprudencia constitucional han definido el derecho a la salud como:

*“(...) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.*

*Con todo, el derecho a la salud adquiere una doble connotación, como garantía fundamental y como servicio público a cargo del Estado. Esto conlleva la observancia de determinados principios consagrados en la Ley 1751 de 2015 que orientan la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad y que se materializan a través del establecimiento del denominado Sistema de Salud.”<sup>4</sup>*

Al respecto el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece:

*“Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

*(...) d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

*e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; (...)”*

En base de ello, la Sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley en mención, esboza que el principio de integralidad irradia el sistema, determinando su lógica de funcionamiento y envolviendo la obligación en cabeza del Estado y en las entidades encargadas de la prestación del servicio, las cuales deben adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar

<sup>2</sup> **ARTICULO 86.** Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-017 de 2021. “postura fue acogida en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014

<sup>4</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-017 de 2021.

un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. También ha reconocido la Alta Corporación Constitucional que cuando no es posible la recuperación de la salud, en todo caso deben proveerse los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.

Para este caso en especial, es necesario referir que la accionante cuenta con 72 años, frente a lo cual en materia de salud del adulto mayor la Corte Constitucional ha señalado que son sujetos de especial protección constitucional, por tanto, tienen derecho a una protección reforzada en salud, dada su condición de debilidad manifiesta<sup>5</sup>.

Ahora bien, si el médico tratante considera que los servicios médicos ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la entidad promotora de salud accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo el criterio de oportunidad, accesibilidad y eficiencia en los términos de la ley.

La Ley 1751 de 2015 en el artículo 15 establece los criterios bajo los cuales no es procedente utilizar recursos públicos destinados a la salud para garantizar servicios y tecnologías que demande un paciente, tales como:

*“Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*

*En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exist*  
*a evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

*Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integridad e interculturalidad.*

En concordancia con lo anterior, la Resolución 2481 de 2020, “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)” en el artículo 129 indica:

*“Artículo 129. Reconocimiento de servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC. En el evento en que se prescriban servicios y tecnologías de salud que sean alternativos a los financiados explícitamente con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de los descritos en este acto administrativo, dichos servicios y tecnologías igualmente serán financiados con recursos de la UPC, así no se encuentren explícitamente descritos en los*

<sup>5</sup> Sentencia T-015 de 2021 de la Corte Constitucional.



*anexos a que refiere el artículo 5 de esta resolución, siempre y cuando, cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificados por el INVIMA, o por la respectiva autoridad competente.*

*Parágrafo 1. Sera la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), en donde se realice la prescripción, quien teniendo en cuenta sus procesos de adquisición y tarifas de negociación, establezca la comparación entre los diferentes costos por evento o per cápita, sin dejar de lado las normas que regulan la materia, tales como las relacionadas con precios máximos de venta para medicamentos, incluidos en el Régimen de Control Directo de Precios, entre otras.*

*Parágrafo 2. La información correspondiente a la financiación con recursos de la UPC, para servicios y tecnologías de salud que no se encuentren incluidos y explícitamente descritos en este acto administrativo, a que hace referencia el presente artículo, se deberá reportar conforme con lo dispuesto en los artículos 7 y 132 de esta resolución, o las normas que los modifiquen o sustituyan, y surtirá los mismos procesos que los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC.”*

En ese tenor, la Corte Constitucional ha indicado por medio de la sentencia T-650 de 2015 frente a la solicitud de transporte lo siguiente:

*“(…)la Corte ha concluido que las EPS tienen el deber de garantizar a los pacientes, el transporte que no se encuentre cubierto por el POS cuando:*

*(i) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y*

*(ii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*

*Así mismo, atendiendo a que en muchas ocasiones las personas que requieren el servicio de salud deben ser asistidas por terceros con ocasión de las patologías que sufren o de su avanzada edad, esta Corte ha dicho en relación con el servicio de transporte para los acompañantes de los pacientes que el mismo se les prestará siempre que la persona:*

*(i) Dependá totalmente de un tercero para su movilización*

*(ii) Necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y,*

*(iii) Ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.*

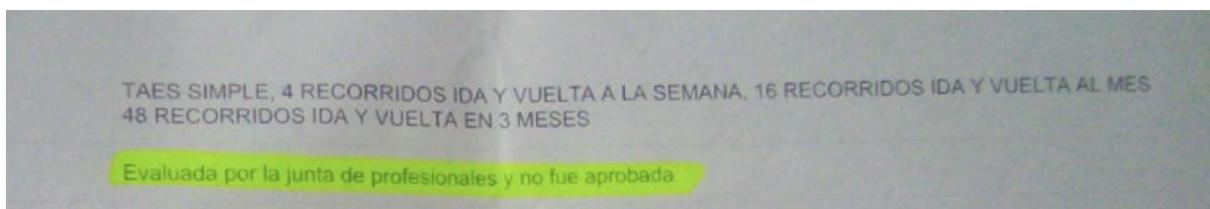
*Ahora, si bien la normatividad que regula la materia pareciera indicar que el reconocimiento de los gastos de transporte opera cuando se trata de desplazamientos intermunicipales, cabe señalar que esta Corporación ha ordenado en otras oportunidades, sea cubierto el traslado de los pacientes que deben movilizarse entre diferentes centros médicos o dentro del mismo municipio. Lo anterior, al tratarse de personas sin la solvencia económica para sufragar dichos gastos o con las facilidades para movilizarse por sí solos, bien sea por cuestiones de salud u otras razones.*

*En relación con el acceso a la prestación de los servicios de salud; esta Corte ha **advertido** que de no garantizarse los mismos cuando su práctica se requiere con cierto grado de periodicidad, se estaría vulnerando el derecho a la salud de las personas por interrumpir el proceso o tratamiento ordenado por los profesionales en el área”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, la financiación de dichos servicios y tecnologías en salud está organizada a través de dos componentes que coexisten articuladamente, para facilitar la materialización del derecho a la salud. Por una parte, se tiene el aseguramiento mancomunado de los riesgos derivados de las necesidades en salud de las personas, el cual utiliza instrumentos para inferir y

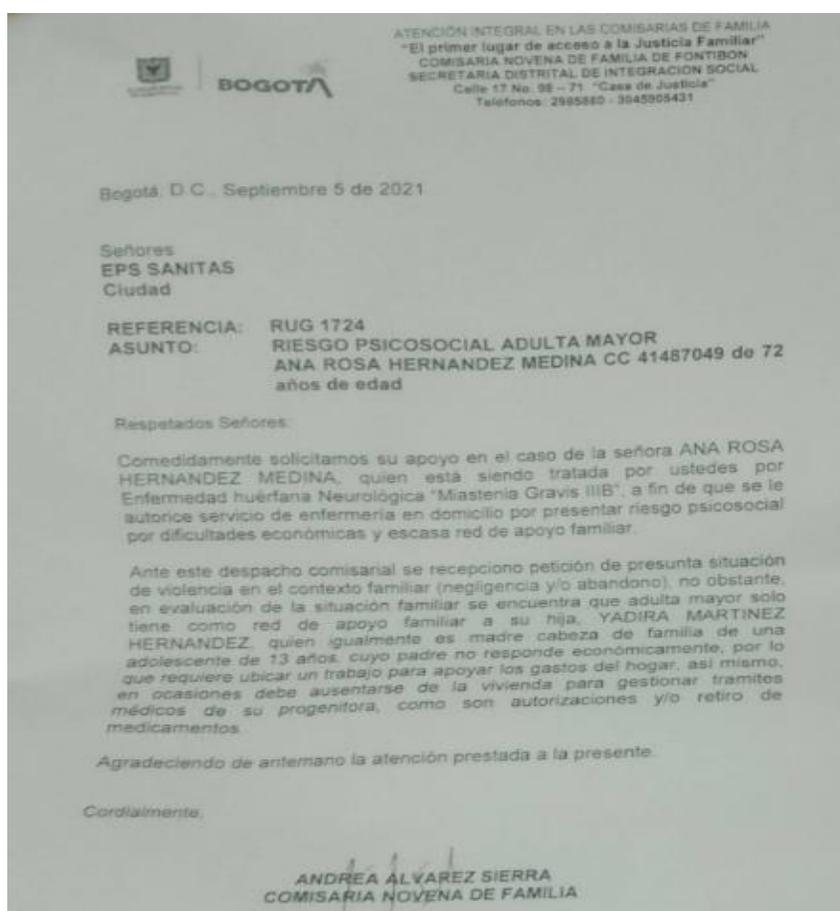
reconocer un presupuesto de manera ex ante denominado Unidad de Pago por Capitación - UPC, reconocido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y adicionalmente se presenta el reconocimiento del presupuesto máximo que busca gestionar el riesgo en salud de manera integral financiando aquellos servicios y tecnologías en salud que no son financiadas con cargo a la UPC. Por otra parte, se cuenta con otro componente, a través del cual se financia el acceso a servicios y tecnologías que aún no hacen parte del aseguramiento, los cuales son financiados con recursos dispuestos por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

En ese orden, conforme con la documentación anexa a la acción de tutela, se logró demostrar que la accionante como consecuencia de las diferentes enfermedades que padece y su alto riesgo psicosocial, esto le ha causado complicaciones en su capacidad de movilidad y, por ende dificulta su acceso y efectiva prestación de los servicios de salud, es así que por medio de la solicitud del médico tratante se requirió autorización de transporte, para en efecto garantizar la valoración con especialistas y demás estudios necesarios para el tratamiento de sus patologías, véase a continuación:



Por consiguiente, la EPS deberá autorizar el servicio de transporte necesario para la accionante en el término improrrogable de 48 horas, garantizando de forma oportuna, continua y de calidad la presentación del servicio de salud, atendiendo a los principios establecidos en la Constitución Política.

Por otro lado, la accionante solicita la autorización del servicio de enfermería en casa de acuerdo con su condición de salud degenerativa y la solicitud enviada por la COMISARIA NOVENA DE FAMILIA de la siguiente forma:



Frente a ello, la Resolución 2292 de 2021 encargada de regular el Plan Obligatorio de Salud, desarrolla la *“Modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia”*, estableciendo en el artículo 25 lo siguiente:

*“La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Está financiación está dada para el ámbito de la salud.*

*“PARÁGRAFO. En sustitución de la hospitalización institucional, conforme con la recomendación médica, las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar – EOC, a través de las IPS, serán responsables de garantizar las condiciones en el domicilio para esta modalidad de atención, según lo dispuesto en las normas vigentes.”*

De este modo, la atención domiciliaria se encuentra financiada por el PBS, alternativa de atención que debe ser ordenada por médico tratante, quien debe evaluar la pertinencia, la necesidad y el tiempo en el que requiera de dicho servicio, a fin de atender todas las necesidades básicas que no se satisfacen autónomamente debido a las enfermedades que aquejan a la accionante.

Bajo esos presupuestos, teniendo en cuenta la petición realizada por la COMISARIA NOVENA DE FAMILIA DE FONTIBON en la que solicitan que se autorice el servicio de enfermería en domicilio por parte de la entidad accionada, en razón al alto riesgo psicosocial por dificultades económicas y su escasa red de apoyo de la accionante, en consecuencia, EPS SANITAS deberá realizar el estudio adecuado para determinar si se reúnen los requisitos necesarios de enfermería en domicilio dentro del término improrrogable de 10 días hábiles, en protección de los derechos fundamentales de la demandante bajo los criterios de *oportunidad, eficacia y calidad*.

En mérito de lo expuesto, **el JUZGADO 23 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la ley,

## RESUELVE

**PRIMERO. TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, vida digna, integridad física y moral de **ANA ROSA HERNANDEZ MEDINA**, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

**SEGUNDO. ORDENAR** a la **EPS SANITAS** que autorice y preste el servicio de transporte, conforme a lo ordenado por el médico tratante, dentro el **TÉRMINO IMPRORROGABLE DE CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de esta decisión.

**TERCERO. ORDENAR** a la **EPS SANITAS** que despliegue todas las acciones tendientes a determinar si se reúnen los requisitos necesarios del servicio de enfermería en domicilio a favor de **ANA ROSA HERNANDEZ MEDINA**, dentro el **TÉRMINO IMPRORROGABLE DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES** contados a partir de la notificación de esta decisión.

**CUARTO. DESVINCULAR** a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por falta de legitimación en la causa por pasiva en el presente caso.

**QUINTO. COMUNÍQUESE** a los interesados que contra la presente decisión procede la IMPUGNACIÓN ante el inmediato superior dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la

misma, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, conforme lo preceptúa el inciso primero (1º) del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO.** En firme la presente decisión, se **REMITIRÁ** el cuaderno original de Tutela a la Corte Constitucional, para su **EVENTUAL REVISIÓN**.

**SEPTIMO. NOTIFÍQUESE** el contenido del fallo a las partes de conformidad con lo dispuesto en los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991.

**Notifíquese y Cúmplase.**

**LUZ ANGELA CORREDOR COLLAZOS**

Juez

Firmado Por:

Luz Angela Corredor Collazos

Juez

Juzgado Municipal

Penal 023 De Conocimiento

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: **0a67cc1e1400b97883895913885d544f970472bef65ed4982fa18b13fdbab852**

Documento generado en 18/10/2022 02:01:23 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**