



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**

j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., seis (6) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2023-01587-00.

ACCIONANTE: NANCY GARCIA PALACIO.

ACCIONADA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Expone la accionante **NANCY GARCIA PALACIO** identificada con cédula de ciudadanía No. 20.916.871, en síntesis, que desde el 5 de junio del año 2023 acudió por urgencias al Hospital Salazar Villeta, en donde le fue diagnosticado cálculos en la vesícula y esteatosis hepática, por lo que debía ser remitida a la ciudad de Bogotá para atención de su padecimiento y atender su cirugía; para el 8 de agosto fue atendida en la Clínica Colombia donde se le ordenó colecistectomía vía laparoscopia, evacuando de paso valoración preanestésica el pasado 12 de septiembre.

Que procedió el 13 de septiembre del año 2023 a radicar la documentación a través de canales virtuales, sin embargo, aseguró que a pesar de acercarse a la EPS accionada **SANITAS S.A.S.**, no ha sido posible su agendamiento, todo lo que conlleva a que su calidad de vida empeore y tanto sus dolores como malestares crezcan pues afirma no poder caminar, además de ser advertida en la primera Institución de salud que debía realizarse con prontitud su cirugía o podía correr riesgo su salud y vida.

Expresó tener a su cargo dos menores de edad y su esposo, ser de una familia de escasos recursos y encontrarse en condiciones de pobreza pues su sustento radica en su informalidad, lo que de paso impide tener medios económicos para transportarse al lugar donde deben intervenirla, esto es la ciudad de Bogotá.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen sus derechos fundamentales a su mínimo vital, salud y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la accionada **SANITAS EPS**, se autorice el tratamiento médico integral en debida forma y su servicio de transporte.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción mediante auto del 29 de septiembre del año 2023, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a

efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **SANITAS EPS** informó que: “...[!]la señora **NANCY GARCIA PALACIO** identificada Cédula Ciudadanía No. 20916871 se encuentra afiliada a **EPS SANITAS** desde el 01 de marzo de 2021 como lo evidencia adres actualmente en estado activo, en calidad de cotizante, en el Régimen Contributivo ... Se informa Señor Juez, que desde **EPS SANITAS** se está dando cumplimiento a la autorización de las ordenes medicas vigentes, radicadas por el usuario o familia, a través del canal virtual o presencial establecido por **EPS SANITAS** ... frente a la pretensión de colecistectomía vía laparoscopia, se informa que se autorizó con **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, la cual agendo para el 24 de octubre de 2023 a las 7:00 am hora de llegada a las 6:00 am, en Centro Médico Puente Aranda (cra 62 # 14- 41), procedimiento realizado por el/la Dr(a). Cardona (...) Frente a la pretensión de “TRANSPORTES”, Se informa Señor Juez, la señora **NANCY GARCIA PALACIO** no cuenta con orden médica, ni generación de **MIPRES** para dicho servicios, por lo que, no se puede garantizar que **EPS SANITAS** de cobertura a todos los traslados ya que esta cobertura se basa en la habilitación de los servicios actuales ya que no se encuentren contratados por **Eps Sanitas** y se deba garantizar la prestación de servicios al paciente como lo establece la Resolución 2808 de 2022 art 107 y 108”.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, además de indicar que las entidades vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, no obstante, realizó un recuento normativo sobre el servicio de salud, el agendamiento de citas con médicos especialistas y las excepciones subsidiarias que se puedan reconocer dentro del trámite tutelar, además, sobre el tratamiento integral y el servicio de transporte, sustentó su oposición frente a las pretensiones frente al mismo y propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

A su turno, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, realizó un recuento normativo de los derechos alegados, de las funciones de las entidades promotora de salud **EPS**, coberturas de procedimientos y servicios, medicamentos, servicios complementarios, para luego solicitar su desvinculación proponiendo la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través de su asesora del despacho del Superintendente Nacional de Salud expuso sus funciones, de la garantía en la prestación de los servicios de salud, funciones de las **IPS** como también de las **EPS**, luego propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **CLÍNICA COLSANITAS.**, informó: “...Frente a la pretensión de la acción de tutela, se procedió a validar y se informa que con la autorización emitida por parte de **EPS SANITAS S.A.S.**, se procedió a agendar para el 24 de octubre de 2023 a las 7:00 am hora de llegada a las 6:00 am, en Centro Médico Puente Aranda (cra 62 # 14- 41), procedimiento realizado por el/la Dr(a). Cardona...”.

Finalmente, el **E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA**, propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva en razón a que no es la llamada a responder ante una eventual vulneración de los derechos fundamentales alegados.

II. CONSIDERACIONES

De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, 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, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo 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.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos fundamentales al mínimo vital, salud y seguridad social de la accionante por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, al no garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, conforme lo ordenado por su galeno tratante.

Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares

comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: **“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”**².

Así mismo, la Corporación ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: *“Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”*. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado³ bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad⁴. (Negrilla fuera del texto).

Procedencia de la orden de suministro de transporte municipal e intermunicipal

El servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí. No obstante, se ha considerado por la jurisprudencia constitucional y, actualmente, por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido, conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental (ver Sentencia T-760 de 2008 y T-352 de 2010, entre otras)

Así, la Resolución 2292 de 2021, *“por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por*

¹ El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “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 (...).” Nota al pie original.

² Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.

³ Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

⁴ Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

Capitación (UPC)”, establece que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio -artículo 107-.

Igualmente, en su artículo 108, contempla el transporte del paciente ambulatorio, en un medio diferente a ambulancia para acceder a una atención descrita en el PBS con cargo a la UPC no disponible en el lugar de residencia del afiliado, indicando en su párrafo que, las EPS deberán cancelar el transporte del usuario cuando el mismo deba trasladarse a un municipio diferente al de su residencia o cuando existiendo en el lugar de residencia, la EPS no lo hubiese tenido en cuenta para conformar su red prestadora de servicios, independientemente si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.

En ese orden de ideas, la Honorable Corte Constitucional estableció: “(...) *ha diferenciado entre las nociones de transporte intermunicipal (traslado entre municipios) y transporte intramunicipal (traslados dentro del mismo municipio).*[37] *En general, el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (intermunicipal), con el fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS.*

En consecuencia, en principio, el transporte fuera de los eventos contemplados por el PBS, como es el caso del transporte intermunicipal, 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”.

En estos casos, la Corte ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio de transporte no cubierto de manera expresa por el PBS, específicamente, 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 dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.”** (subraya el despacho)

“Asimismo, esta Corporación no solo ha previsto la necesidad de reconocer el servicio transporte para el usuario sino también para un acompañante en la medida en que el PBS con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación [UPC] no contempla esa posibilidad. Para tal fin, ha establecido que se debe corroborar que el paciente “(i) dependa 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.”

Las reglas previstas en los párrafos anteriores constituyen las razones de decisión empleadas en aquellos casos en los cuales diversas Salas de Revisión han estudiado expresamente la viabilidad de ordenar a una EPS que se encargue de sufragar el servicio de transporte para personas que requieren, algunas veces con acompañante, del servicio de diálisis dentro de su mismo municipio de residencia.

En referencia a la capacidad económica del usuario, la Corte ha determinado que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos sobre la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que el paciente reclama.

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.

De ese modo, en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada. 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 intermunicipal 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.

Caso Concreto

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que la accionante pretende la protección de sus derechos fundamentales al mínimo vital, salud y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la accionada **SANITAS EPS**, se autorice el tratamiento médico integral en debida forma y su servicio de transporte, frente a lo que la accionada informó que el procedimiento solicitado, colecistectomía vía laparoscopia, se encuentra autorizado con la Clínica Universitaria Colombia, agendado para el 24 de octubre de 2023 a las 7:00 am, en Centro Médico Puente Aranda ubicado en la Carrera 62 No 14- 41 y, se opuso tanto al transporte solicitado como al tratamiento integral.

Conforme lo anterior, resulta claro que si bien la EPS a través de su IPS adscrita a la red prestadora, inició tramites tendientes a la atención en salud de la accionante, ello no se ha gestionado en su totalidad pues aún no se ha realizado el procedimiento que requiere, consistente en *colecistectomía vía laparoscópica*, pues se le agendó hasta el 24 de octubre del año 2023 y, es que no puede desconocerse que, debido al estado de salud de la paciente, esta presenta una debilidad manifiesta. Además, es claro que conforme el material probatorio arrimado a la actuación -ordenes médicas e historia clínica- así como del informe rendido por parte de la EPS accionada, la accionante cuenta con diagnóstico de: “... *k808 – (otros colelitis) ...cálculo de la vesícula biliar...*”, así como se corroboraron las ordenes médicas, de manera que es claro que requiere de una protección constitucional, la cual se traduce en el deber de brindársele acceso sin obstáculos y a un oportuno tratamiento para la atención de su patología.

Así las cosas, no es de recibo ningún argumento de tipo administrativo ni recaer la carga sobre la disponibilidad de agendamiento por parte de la IPS adscrita a su red prestadora para no prestar el servicio requerido por la usuaria de manera oportuna, puesto que ello es su obligación ya que como se informó y rectificó por parte con la información registrada en la BDUA, la promotora constitucional se encuentra en estado **activo** en la EPS accionada, por lo tanto es la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, la encargada de la prestación de servicios de la accionante e incluso con independencia de si aquél se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios, en la medida que no se puede constituir en una

barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos ordenados, todo lo cual retrase el pronto restablecimiento en la salud de la afiliada; por lo que es menester hacer referencia al principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, el cual busca sean garantizados a los usuarios y que su tratamiento sea brindado y atendido sin dilación alguna, para lo cual es deber de la empresa prestadora realizar los trámites administrativos necesarios, sin que ello, se itera, sea una carga que deba soportar la paciente.

De allí que es procedente el amparo constitucional a fin de que la EPS encartada proceda a brindar la atención pendiente sobre la patología que aqueja a la accionante, en aras de obtener un restablecimiento del quebranto de salud en la mayor de las posibilidades, para que con ello pueda retomar su vida cotidiana con normalidad pues, se itera, si bien se agendó aun no se ha practicado el procedimiento ordenado el pasado 8 de agosto del año en curso.

Ahora, de conformidad con lo establecido por la Resolución 2808 de 2022, *“por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* en el párrafo de su artículo 108, tal como se indicó en acápites anteriores, se tiene que las EPS deben cancelar el transporte del usuario cuando el mismo deba trasladarse a un municipio diferente al de su residencia o cuando existiendo en el lugar de residencia el servicio solicitado, la EPS no lo hubiese tenido en cuenta para conformar su red prestadora de servicios, ello independientemente si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.

En concordancia con lo descrito, la H. Corte Constitucional determinó que, cuando se trata de transporte intermunicipal, es decir, de un municipio a otro, como quiera que se encuentra dentro del PBS, debe autorizarse por parte de la EPS, siempre que el servicio en salud esté igualmente contenido dentro del Plan de Beneficios en Salud y, para el caso objeto de tutela, es claro que la promotora constitucional, conforme se desprende de la página 44 fl 4 C1, reside en la vereda maní en el departamento de Cundinamarca, municipio de Villeta.

Se advierte que, es cierto que no se cuenta con una prescripción médica que señale la necesidad del transporte solicitado por el accionante en el petitum de la demanda de tutela, empero se torna procedente acceder a lo pedido, atendiendo lo dispuesto y reiterado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional quien ha señalado que: *“...hay situaciones en las que el juez constitucional debe prescindir de la prescripción médica para procurarle a un paciente el acceso a una prestación que necesita, pues, salta a la vista que, de no proveérsele, las consecuencias negativas para este serían apenas obvias; principalmente, en situaciones en las que el riesgo de sufrirlas se potencializa en razón de factores socioeconómicos, cuando los recursos de los que dispone – él, o su núcleo familiar– carecen de la entidad suficiente para mitigar el daño ocasionado por la ausencia del elemento pretendido, tenga o no carácter medicinal”.⁵*

Verificados los anteriores postulados, se tiene que la accionante para acudir al procedimiento manifestó estar en precarias condiciones económicas para sufragar el viaje, no residir ni domiciliarse en la ciudad de Bogotá y, necesitar del transporte para poder movilizarse, además de estar acreditado que padece una enfermedad que requiere ser atendida con prioridad, permiten al despacho vislumbrar la procedencia en ordenar el transporte también.

⁵ Sentencia T-014 del año 2017

Finalmente, en lo que respecta al tratamiento integral requerido, es menester traer a colación lo expuesto por la Jurisprudencia Constitucional, en donde ha establecido los lineamientos para su concesión, en donde: “(...) *el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.*”

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución”6.

Bajo ese horizonte, el Despacho encuentra que la pretensión invocada por la actora relacionada con el tratamiento integral, no está llamada a prosperar, habida cuenta que, se itera ni del material obrante en el expediente, ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación a un procedimiento o tratamiento fuera del ordenado en esta especial acción y, es que téngase en cuenta que su galeno tratante es quien debe ordenarle el procedimiento que requiera así como los medicamentos e insumos a lugar; razón por la cual no es posible tampoco acceder a ello a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales del promotor constitucional.

Corolario de lo anterior, en el presente caso se cumplen todos los presupuestos exigidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional para proteger los derechos fundamentales relacionados la salud, vida digna y seguridad social de la accionante, debiendo protegerse el derecho fundamental de consagración constitucional.

En consecuencia, en aras de amparar los derechos fundamentales de la señora **NANCY GARCIA PALACIO**, se ordenará al Representante Legal de **SANITAS EPS**, o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para trata la patología que aquejan a la accionante, practicando sin retardo alguno y a la mayor brevedad el procedimiento “*colecistectomía vía laparoscópica*” y brindando el respectivo transporte desde su residencia al centro médico y viceversa. Ya que es claro que, si bien se ha agendado, también lo es que aún no se ha llevado a cabo, esto es que a la fecha no se ha realizado la intervención quirúrgica que requiere la actora, lo que enmarca el incumplimiento con el usuario y la trasgresión de los derechos fundamentales alegados por esta especial acción.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ,**

administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional solicitado por la señora **NANCY GARCIA PALACIO** identificada con cédula de ciudadanía No. 20.916.871, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para tratar la patología que aquejan a la accionante, practicando sin retardo alguno y a la mayor brevedad el procedimiento *colecistectomía vía laparoscópica*. Ya que es claro que, si bien se ha agendado, también lo es que aún no se ha llevado a cabo, esto es que a la fecha no se ha realizado la intervención quirúrgica que requiere la actora, lo que enmarca el incumplimiento con el usuario y la trasgresión de los derechos fundamentales alegados por esta especial acción.

Atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, aunado a que, se itera, se trata de restablecer la salud de la accionante.

TERCERO: ORDENAR a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, que por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, si no lo ha hecho, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, a autorizar y suministrar TRANSPORTE BÁSICO IDA Y REGRESO, para la señora **NANCY GARCIA PALACIO** identificada con cédula de ciudadanía No. 20.916.871, desde su lugar de residencia hasta el centro médico Puente Aranda ubicado en la Carrera 62 No 14- 41, designado por la misma EPS, para realizar el procedimiento *colecistectomía vía laparoscópica* ordenada a la accionante. Por lo cual deberá establecer contacto con la accionante y ajustar los pormenores del traslado a su procedimiento, de obrar cambio de IPS deberá asumir el respectivo traslado en los mismos términos.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

QUINTO: Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

Cristhian Camilo Montoya Cardenas

Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Juzgado 39 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple
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: **55d5f95bb634ba165cd6a396fc81f67742862cc8fd0872fbb19bd86559326ec3**

Documento generado en 06/10/2023 11:08:32 AM

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