

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO 002 LABORAL
LISTADO DE ESTADO

ESTADO No. **034**

Fecha: 02/03/2023

Página: **1**

No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Cuad.
19001 31 05 002 2022 00325	Ordinario	JAIME - GUTIERREZ BALCAZAR	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	Auto admite demanda LHB	01/03/2023	

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 321 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS
ANTERIORES DECISIONES, EN LA FECHA **02/03/2023** Y A LA HORA DE LAS 8 A.M., SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL
TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFIJA EN LA MISMA A LAS 6:00 P.M.

JANIO FERNANDO RUIZ BURBANO
SECRETARIO



AUTO INTERLOCUTORIO No. 141

Popayán, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

REF: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DTE: JAIME GUTIERREZ BALCAZAR-CC.No.14.884.290
DDO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –
COLPENSIONES.
DDO: ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
RAD. 19001310500220220032500

El señor JAIME GUTIERREZ BALCAZAR por intermedio de apoderado judicial Dr. JULIAN ANDRES GUTIERREZ PISSO, instaura demanda ordinaria laboral contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, representada legalmente por el Dr. JUAN MIGUEL VILLA LORA o quien haga sus veces y en contra de la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A. representada legalmente por el Dr. MIGUEL LARGACHA MARTINEZ o quien haga sus veces al momento de la notificación de esta demanda.

Revisada la acción, se advierte que la misma reúne los requisitos de forma establecidos en los artículos 25, 25 A y 26 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, en concordancia con el artículo 77 del Código General del Proceso, y el Artículo 6 de la Ley 2213 de 2022, en consecuencia, se procederá a su admisión previo reconocimiento de personería para actuar a el apoderado judicial de la demandante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Popayán,

RESUELVE:

PRIMERO: RECONOCER personería para actuar al Dr. JULIÁN ANDRES GUTIERREZ PISSO, identificado con cédula de ciudadanía No.1.061.700.630 de Popayán, portador de la tarjeta profesional No.230.898 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderado judicial en los términos a que se refiere el memorial poder que se considera.

SEGUNDO: ADMITIR la Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia, instaurada por intermedio de apoderada judicial, por JAIME GUTIERREZ BALCAZAR, que se identifica con cédula de ciudadanía No.14.884.290 de Inza-Cauca, contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y la ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

TERCERO: NOTIFICAR PERSONALMENTE al representante legal de las entidades demandadas del contenido de esta providencia, en los términos del artículo 41 del código



procesal del trabajo y de la seguridad social y el Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, córrase traslado para que le den contestación a la misma, manifestándole que la contestación de la acción deberá reunir los requisitos dispuestos en el artículo 31 del código procesal del trabajo y de la seguridad social y que a la misma deberá allegar copia íntegra del **expediente administrativo del demandante**.

Además dar aplicación al Artículo 3º de la ley 2213 del 2022, es decir, del envío del ejemplar de la contestación al correo electrónico suministrado, a las demás partes.

CUARTO: NOTIFICAR al Ministerio Público del contenido de esta providencia para que intervenga en el trámite procesal conforme lo establece el artículo 16 del Código Procesal del Trabajo y de la seguridad Social, modificado por el artículo 11 de la Ley 712 de 2001.

QUINTO: NOTIFICAR a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado del contenido de esta providencia, como lo establece el artículo 610 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE,



GUSTAVO ADOLFO PAZOS MARIN
Juez

CERTIFICO

QUE EL AUTO ANTERIOR, FUE NOTIFICADO POR ESTADO No. **34** FIJADO HOY, **02 DE MARZO DE 2023** EN LA SECRETARIA DEL JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE POPAYAN A LAS 8:00 A.M.



JANIO FERNANDO RUIZ BURBANO
Secretario



Popayán, primero (1) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

Referencia	IMPUGNACIÓN
Proceso	Acción de Tutela
Accionante	MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE
Accionada	SANITAS E.P.S. Vinculadas: CLÍNICA DE OCCIDENTE - CLÍNICA LA ESTANCIA - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES
Radicación	No. 19001-41-05-002-2023-00009-01
Procedencia	Reparto
Instancia	Segunda
Sentencia	Nº 011 de 2023
Decisión	Confirma Sentencia 1ª instancia
Temas	Derecho fundamental a la salud, vida, igualdad, seguridad social y a la integridad física.

1. ASUNTO A TRATAR

Se procede a resolver la impugnación formulada por la parte accionante contra la sentencia de tutela N° 012 del 26 de enero de 2023 proferida por el JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE POPAYÁN, mediante la cual se niega la tutela interpuesta por la señora MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE.

2. ANTECEDENTES

2.1.- La demanda y su fundamento:

Invocando la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, igualdad, seguridad social y la integridad física, la promotora de la presente acción, solicitó al Juez de tutela, ordenar a la EPS SANITAS S.A que se autorice la cita con el médico tratante especialista en ONCOLOGIA; garantice ordenes de apoyo, medicamentos, productos alimenticios o cualquier otro servicio que se requiera, que se encuentren en el POS o fuera de él, y procedimientos posteriores ordenados por los médicos tratantes. Así mismo, solicita la atención integral en forma permanente y oportuna para evitar el deterioro en su calidad de vida.

Como **supuestos fácticos** la accionante manifiesta:

Que se encuentra afiliada en la EPS SANITAS S.A en calidad de cotizante, diagnosticada con CARCINOMA DENOIDEO QUÍSTICO DE PARÓTIDA IZQUIERDA, detectada por TAC de cuello el 25 de septiembre de 2020.



Que, el 22 de enero de 2021, en la Clínica de Occidente en la ciudad de Cali, el Doctor MARTIN EDUARDO GUTIERREZ – médico cirujano de cabeza y cuello, le realizó procedimiento quirúrgico PAROIDECTOMIA SUPERFICIAL DE LÓBULO IZQUIERDO y el 23 de abril de 2021 procedimiento quirúrgico– VACIAMIENTO LATERAL IZQUIERDO.

Que, en cita médica de control el Dr. GUTIERREZ solicita valoración por Oncología Radioterápica para evaluar pertinencia de tratamiento adyuvante.

Que, al ser candidata para el tratamiento RT tipo IMRT, la atiende el Doctor SERGIO CAFIERO – especialista en Oncología Radioterápica e inicia el proceso el día 28 de junio hasta el día 07 de agosto de 2021.

Indica que, el 02 de mayo de 2022, tuvo cita de control con el Dr. MARTIN EDUARDO GUTIERREZ, el cual revisa ecografía e indica lesiones nodulares de bajo volumen en lóbulo izquierdo, sin cambios entre estudios, continuar seguimiento y ordena examen de laboratorios Tiroxina Libre y Hormona Estimulante de Tiroides Ultrasensible y Ecografía de Tiroides con transductor de 7MHZ O MAS y cita de control en 3 meses.

Añade que, se acercó a EPS SANITAS a solicitar la autorización y la funcionaria le informó que le autorizan en la CLINICA LA ESTANCIA ONCOLOGIA ya que con la CLINICA DE OCCIDENTE no tienen contratación.

Informó que, acudió a la CLINICA LA ESTANCIA donde le indicaron que el lugar correcto es INOOS. Que solicitó cita médica con el especialista y le indicaron que no hay especialista en ONCOLOGIA, y se le agendó cita con cirujano general, encargado de los casos referentes a la Tiroides.

Indica que, el 28 de noviembre de 2022 presentó derecho de petición ante la Superintendencia de Salud e informó la vulneración de sus derechos cuando la EPS SANITAS modifica la continuidad del tratamiento con el médico tratante.

Que mediante documento de fecha 05 de diciembre de 2022 la EPS SANITAS indica que no cuenta con convenio vigente con otra institución, que se encuentra prestando el servicio de salud con la IPS INOOS, y CLINICA LA ESTANCIA, competentes para prestar el servicio a los usuarios.

Manifiesta que si bien, la EPS SANITAS no ha negado la autorización para la cita médica, si ha vulnerado la continuidad del tratamiento, toda vez que le cambiaron la clínica, el médico y la especialidad, que le asignaron un profesional de la salud general sin la particularidad requerida para tratar la patología; además precisa que se le iniciaría un procedimiento nuevo, sin saber si con el transcurrir del tiempo puedan generarse más afectaciones a la enfermedad.

Por último, indica que lo principal en este proceso son los exámenes para descartar que el cáncer se haya expandido, los cuales son urgentes, además que desde el resultado de la biopsia lleva más de dos meses sin ninguna clase de atención, ni exámenes.



2.2.- Respuesta de las accionadas.

La EPS SANITAS: Indica que la señora MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE, se encuentra activa en el plan de beneficios en salud de la EPS SANITAS desde el 1° de diciembre de 2019 en calidad de cotizante, además manifiesta que, los servicios oncológicos se encuentran incluidos dentro del modelo de contratación de pago global prospectivo suscrito con la IPS INOOS INSTITUTO ONCOLÓGICO DE OSPEDALE, lo cual indica que para la asignación de servicios no se requiere autorización previa de parte de la EPS.

Informa que, mediante comunicación electrónica del 19 de enero de 2023, requirió a la IPS INOOS INSTITUTO ONCOLÓGICO DE OSPEDALE para que informe si la accionante ya se encuentra en Ruta Oncológica de dicha IPS, y si se le está garantizando los servicios oportunamente, y en caso de no haberlo hecho, proceda en forma prioritaria y urgente con la asignación de una consulta por el servicio de oncología y/o cualquier otra especialidad que resulte pertinente.

Indica que en el presente caso no se está vulnerando ningún derecho fundamental, que guarde conexidad con la vida del usuario. En relación con el TRATAMIENTO INTEGRAL, manifiesta enfáticamente que es improcedente pues se trata de una solicitud basada en hechos futuros, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, más cuando no se le ha negado el servicio a la paciente

Solicita decretar la improcedencia de la tutela al considerar que la EPS SANITAS ha garantizado en forma diligente todos los servicios requeridos para el manejo de sus patologías, y vincular a la IPS INOOS INSTITUTO ONCOLÓGICO DE OSPEDALE.

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

Describe, el marco normativo de la entidad y abordan los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida digna y dignidad humana, derecho a la vida desde una perspectiva constitucional, legal y jurisprudencial.

Expone, las funciones de las E.P.S. dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como lo es la prestación del servicio de salud a sus afiliados, la administración del riesgo financiero y gestión en salud, mecanismos de financiación para el suministro de servicios y tecnologías en salud, y normatividad vigente como Resoluciones 5269 de 2017, 5857 de 2018 y 3512 de 2019.

Manifiesta que es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, que no tiene dentro de sus funciones las de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, evidenciando falta de legitimación en la causa por pasiva.



Alude que la Res. 094 de 2020 fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por lo que indica que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Que, según lo mencionado, la ADRES ya giró a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC, por lo que solicita negar el amparo solicitado por la accionante en relación a la entidad.

CLINICA DE OCCIDENTE. Manifiesta que se han realizado las gestiones necesarias para el manejo del paciente en la institución por lo cual resalta la inexistencia de la vulneración de derechos fundamentales a la accionante toda vez que, refiere que cuando el paciente requirió la atención médica necesaria para el manejo de sus requerimientos de salud, esta le fue suministrada por parte de los profesionales del área especializada en su necesidad.

Indica que no tiene competencia normativa de autorizar citas médicas, traslados o suministrar medicamentos o tratamientos requeridos por los usuarios.

Solicita se desvincule de la acción de tutela, pues según lo manifiesta no se ha vulnerado ningún derecho fundamental.

CLINICA LA ESTANCIA. Manifiesta que, la paciente tiene diagnóstico de Tumor Maligno de la Glándula Parótida, quien registra agendamiento desde el 18 de noviembre de 2022, para ser atendida el 5 de diciembre de 2022 por especialista en Hematología y Oncología. Que no obstante, la usuaria 3 días antes de la consulta realiza su cancelación, refiriendo que requiere la cita en otra entidad. Adjunta pantallazo.

Resalta que se actuó con oportunidad para atender en la ruta oncológica a la usuaria para el tratamiento oportuno y continuo de las patologías que la aquejan, no obstante, existen preferencias por el prestador que la venía tratando, pese a que, según lo indica esa institución cuenta con la habilitación de los servicios requeridos y el personal idóneo para atender las necesidades de la paciente.

Informa que, la usuaria, ha aceptado y confirmado el agendamiento de la cita con la especialidad de Oncología, fijada para el viernes 20 de enero de 2023.

Indica que, se configura la falta de legitimación por pasiva, al no ser generadora de vulneraciones o amenazas a los derechos fundamentales.

Además, dice, que por parte la estancia se procedió con el agendamiento de la consulta por parte de la especialidad requerida, que se encuentra a la espera de las órdenes médicas como resultado de la mencionada atención, adicionalmente, el servicio de oncología cuenta con personal encargado de tramitar todas las



cuestiones administrativas y de agendar las citas y procedimientos que se generen a favor de la paciente.

Solicita se desvincule a la Clínica la Estancia S.A, en ocasión a la falta de legitimación por pasiva.

3. LA SENTENCIA IMPUGNADA

EL JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE POPAYÁN, para resolver lo solicitado, emitió el siguiente fallo:

“PRIMERO: NEGAR la presente acción de tutela formulada por la señora **MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE** identificada con cédula de ciudadanía No. 34.550.920, en contra de la E.P.S. SANITAS S.A., por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR ...”

4. LA IMPUGNACIÓN

En la impugnación, la accionante menciona que la EPS hace caer en error al Juzgado manifestado situaciones que no sucedieron, primero porque el funcionario de INOOS le indicó que no tenían médico en oncología, que el médico que la atendería sería el cirujano general, encargado de casos referentes a la tiroides. Y segundo porque en el mes de noviembre, ni le reprogramaron para el 20 de enero de 2023, ni canceló tres días antes.

Refiere que el juzgado indica que no encuentra vulneración o afectación a su derecho fundamental a la salud. Que el cambio de instituciones prestadoras del servicio por parte de la EPS no desconoce la integralidad y continuidad de la atención médica, pero difiere de esta apreciación por cuanto la EPS la obliga a iniciar nuevamente tratamiento, con el riesgo de que el cáncer progrese y haga metástasis, por estar de IPS en IPS iniciando tratamientos.

Precisa que la decisión de primera instancia, carece de las condiciones necesarias a la sentencia congruente, ya que no se ajusta a los hechos antecedentes que motivaron la tutela, ni al derecho impetrado, por error de hecho y de derecho, en el examen y consideración de la petición.

De esta manera solicita ordenar a la EPS SANITAS garantice el servicio de salud con los médicos especialistas en oncología y evitar que vulneren la continuidad del servicio de salud en la patología CARCINOMA DENOIDEO QUÍSTICO DE PARÓTIDA IZQUIERDA, con la finalidad de hacer menos gravosa su calidad de vida.

Aunado a lo anterior, indica que, con el objeto de evitar presentar tutela por cada evento, solicita que la atención se preste en forma integral.



5. PRESUPUESTOS DE VALIDEZ Y EFICACIA PROCESALES.

5.1. Competencia.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, la sentencia de tutela puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, para ante el superior funcional, a quien se le confiere competencia para resolverla y en el caso sub - judice, le corresponde a este Juzgado por mandato jurisprudencial.

5.2. Legitimación para instaurar acción de tutela.

En cuanto a la legitimación por activa o el interés para interponer el amparo de tutela, se cumplen los presupuestos del artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, dado que se trata de una persona natural, quien actúa a nombre propio en defensa de sus derechos fundamentales.

5.3. Sobre la procedencia de la acción de amparo.

El alcance que la Corte Constitucional le ha dado al artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 establece condiciones bajo las cuales, aún frente a la existencia en el ordenamiento jurídico de otros mecanismos ordinarios idóneos, ante la inminente vulneración de un derecho fundamental, la acción de tutela resulta procedente.

6. ASUNTOS PARA RESOLVER

6.1 PROBLEMA JURÍDICO

¿Es procedente revocar o modificar la sentencia de Tutela N° 012 del 26 de enero de 2023, proferida por el Juzgado Segundo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Popayán, que negó el amparo de los derechos fundamentales de la señora MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE?

Para el estudio de esta acción constitucional, se examinará: i) Derecho a la salud; ii) Libertad de escogencia de las instituciones prestadoras del servicio de salud dentro de la red de las EPS. iii) Tratamiento Integral. Condiciones para acceder a la pretensión y iv) el caso concreto.

Lo anterior, con apoyo en las siguientes premisas:

7. CONSIDERACIONES

La Corte Constitucional en sentencia T-259 de 2019 al hacer referencia al derecho fundamental de salud y los principios que lo integran en especial el de integralidad, precisó:

7.1 Derecho a la salud.



La Carta Política de 1991 en el artículo 49 establece que la atención en salud tiene una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y por otro en un servicio público de carácter esencial. Por tal razón, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación en observancia de los principios de eficacia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

Al respecto la Corte Constitucional ha dispuesto: *“El derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. Es un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. La complejidad de este derecho, implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo, está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles. Recientemente la Corte se refirió a las limitaciones de carácter presupuestal que al respecto existen en el orden nacional: “[e]n un escenario como el colombiano caracterizado por la escasez de recursos, en virtud de la aplicación de los principios de equidad, de solidaridad, de subsidiariedad y de eficiencia, le corresponde al Estado y a los particulares que obran en su nombre, diseñar estrategias con el propósito de conferirle primacía a la garantía de efectividad de los derechos de las personas más necesitadas por cuanto ellas y ellos carecen, por lo general, de los medios indispensables para hacer viable la realización de sus propios proyectos de vida en condiciones de dignidad”*

En sentencia T-170 de 2002 la Corte Constitucional precisó que, en el ámbito de la salud, es necesario tener en cuenta aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad humana o a la integridad física. La garantía de continuidad en la prestación del servicio de salud implica aquí asegurar la universalidad del servicio lo que se contrapone a una oferta parcializada o incompleta del servicio y riñe asimismo con una prestación de salud solo en aquellos eventos en que las personas se encuentren en peligro de muerte. En este sentido, ha señalado la Corte Constitucional que *“no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio.”*

Entonces, los criterios adoptados por la Corte Constitucional para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud son:

“... (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene 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.”

7.2 Libertad de escogencia de las instituciones prestadoras del servicio de salud dentro de la red de las EPS.¹

En la Sentencia T- 136 de 2021, La Corte Constitucional, recordó lo dispuesto en el artículo 153 y 159 de la ley 100 de 1993 respecto a la libre escogencia.

Se ha establecido que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía. 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 EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas”*. Pese a esto, se ha aclarado que el margen de acción de las E.P.S. para escoger a su red prestadora de salud se encuentra limitado por el deber de garantizar, de cualquier forma, lo siguiente: **(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.

Respecto a la posibilidad que tienen los usuarios de afiliarse a determinada E.P.S. para la prestación del servicio de salud, planteó la sentencia T-760 de 2008 que era fundamental, al permitir no sólo garantizar el goce efectivo de este derecho, sino también la facultad de los usuarios de *“afiliarse a aquellas que demuestren que están prestando los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad”*.

La Corte ha establecido que, aun en caso de niños con graves padecimientos de salud, no existe una obligación de las E.P.S. de prestar un tratamiento en una institución no adscrita su red. En ese sentido, ha aclarado la jurisprudencia de la Corte Constitucional que las E.P.S. deben suministrar los servicios de salud, en favor de sus afiliados, pero a través de las instituciones con las que establezcan convenios para el efecto. Sin embargo, como excepciones a esta regla general, se ha precisado que:

“(…) los afiliados al régimen contributivo pueden recibir atención médica en IPS no adscritas a sus respectivas EPS, en casos como la atención de urgencias, cuando reciban autorización expresa por parte de la EPS para recibir un servicio específico, o cuando se encuentre demostrada la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS para suministrar un servicio a través de sus IPS”.

Así, concluyó la sentencia T-965 de 2007 que los afiliados deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas E.P.S., aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones.

Asimismo, otra excepción a la regla general supone contemplar la no interrupción del servicio de salud. En ese sentido, ha considerado la jurisprudencia de la Corte

¹ Sentencia T- 136 de 2021. MP Alejandro Linares Cantillo.



Constitucional que, una vez ha iniciado su prestación, tal no puede ser interrumpido súbitamente. En efecto, se ha considerado que:

“(…) debe ser obligación de las entidades promotoras de salud garantizar un empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le realice a los usuarios, en caso tal en que se realice un cambio en el médico tratante o en la institución prestadora de servicios, especialmente cuando se esté en frente de pacientes que requieren el suministro de un medicamento o tratamiento médico permanente y sucesivo”.

También se debe estudiar, al momento de decidir si se desconoció el derecho a la salud, por la negativa de prestar un tratamiento en una I.P.S. determinada, sin convenio con la accionada, si el cambio en el prestador de salud pueda afectar la salud del accionante.

Respecto a la libertad de escogencia de los usuarios para escoger la E.P.S. de su preferencia, así como, una vez afiliados a ella, las I.P.S. en la que se le suministraran determinados servicios, no es absoluta, pues se debe optar por alguna de las instituciones contratadas por la respectiva E.P.S. para el efecto, a menos que se trate de la atención de urgencias en salud; la E.P.S. expresamente lo autorice o cuando **“la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios”**^[70]. También deberá analizarse, en aquellos eventos en los que exista un cambio en el prestador del servicio, por modificación en la red adscrita a la respectiva E.P.S., que no suponga la súbita interrupción de un tratamiento médico y que no atente contra la salud del usuario.

7.3. Tratamiento Integral. Condiciones para acceder a la pretensión.

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”.* En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en *“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”.*

Por lo general, se ordena cuando

- i. La entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente.
- ii. Cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas,



desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas);

- iii. Cuando se trate de personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.

Así las cosas, es necesario precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.²

En tal caso, el tratamiento integral, pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: **(i)** la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, **(ii)** por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o **(iii)** por cualquier otro criterio razonable.³

8. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.

La señora MARICELA GÓMEZ CUCHUMBE se encuentra afiliada como cotizante al sistema de seguridad social en salud en el régimen contributivo a través de la EPS SANITAS S.A, y cuenta con 55 años de edad. Interpone la presente acción tutela para que le sea protegido su derecho fundamental a la salud, vida, igualdad, seguridad social, integridad física;

Dentro del presente trámite constitucional, la señora MARICELA GOMEZ CUCHUMBE impugnó la sentencia del 26 de enero de 2023 que negó la acción de tutela, pues considera procedente ordenar a la EPS SANITAS garantice el servicio de salud con los médicos especialistas en oncología y evitar que vulneren la continuidad del servicio de salud para la atención de la patología CARCINOMA DENOIDEO QUÍSTICO DE PARÓTIDA IZQUIERDA. Así mismo, solicita la atención integral en forma permanente y oportuna para evitar el deterioro en su calidad de vida.

Se encuentra acreditado según la historia clínica aportada al plenario que la señora MARICELA GOMEZ CUCHUMBE tiene como diagnóstico “Tumor maligno de la glándula parótida”.

En la historia clínica de fecha 2 de mayo de 2022, se refiere: “PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CARCINOAMA DENOIDEO QUISTICO DE PARÓTIDA

² Corte Constitucional, Sentencia T-259 DE 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009 y Sentencia T-178-17



IZQUIERDA pT2N1M0 A 1 AÑO 3 MESES DE PAROTIDECTOMIA Y 12 MESES DE VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL IZQUIERO, RECIBIO RT, FINALIZANDO EL 06/08/21 54Gy EN 27F RACIONES 8 MESES DE FINALIZADO TRATAMIENTO. RM SI EVIDENCIA DE ENFERMEDAD. EN ECOGRAFI DE TIROIDES LESIONES NODULARES DE BAJO VOLUMEN EN LOBULO IZQUIERO, SIN CAMBIOS ENTRE ESTUDIOS. CONTINUA SEGUIMIENTO”. Como apoyos diagnósticos se prescribe en favor de la paciente: “*tiroxina libre, hormona estimulante de tiroides ultrasensible ecografía de tiroides con transductor de 7mhz o más. Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía de cabeza y cuello, en 4 meses con estudios*”, solicitados por el Cirujano General y Oncólogo de Clínica de Occidente.

De acuerdo a lo probado dentro del plenario, se evidencia que la señora MARICELA GOMEZ estaba recibiendo atención médica y los servicios de salud para la patología que padece en la Clínica de Occidente, no obstante, la EPS SANITAS SAS, según se aduce en la demanda, cambio de IPS y de médicos, situación que generó inconformidad en la accionante, pues indica que se modifica la continuidad de su tratamiento, vulnerando el goce efectivo de su derecho a la salud.

Si bien la EPS no autorizó la atención, servicios o procedimientos médicos con el mismo especialista, ni en la misma institución médica, es decir en Clínica de Occidente, no ha negado la prestación de los servicios en salud a la accionante y así lo afirma en el escrito de tutela al indicar que “*si bien es cierto, la EPS SANITAS no ha negado la autorización para la cita médica, pero este si ha vulnerado la continuidad de mi tratamiento*”. Además se evidencia oficio de 5 de diciembre de 2022, dirigido a la accionante en respuesta a la solicitud para el cambio de prestador de la especialidad oncología en el que se señala: “*EPS SANITAS le garantiza los servicios de salud que la paciente requiere y en su caso particular el servicio de la especialidad ONCOLOGIA, el cual se encuentra vinculado y direccionado con IPS INOOS ...Actualmente EPS Sanitas no tiene direccionamiento para estos servicios con otro prestador, por lo cual debe recurrir a la red de prestadores direccionada para esta especialidad*”.

En igual sentido, en la contestación allegada por parte de la EPS accionada se informa que, “los servicios oncológicos se encuentran incluidos dentro del modelo de contratación de pago global prospectivo suscrito con la IPS INOOS INSTITUTO ONCOLÓGICO DE OSPEDALE, por lo que para la asignación de servicios no se requiere autorización previa de parte de la EPS. Basta que el paciente presente la orden médica, para que el servicio sea programado.”

En su derecho de contradicción y defensa CLINICA LA ESTANCIA adjunta al escrito de contestación, captura de pantalla en la que se observa programación de cita a nombre de la accionante para el 5 de diciembre de 2023, con el especialista en hematología y oncología, cancelada con observación “*paciente requiere cita en otra entidad*”

Según lo antes expuesto, no se observa la vulneración de derechos fundamentales invocados por la tutelante, en tanto no se evidencia prueba que el



cambio de I.P.S. pueda producir alguna afectación a la salud de la señora MARICELA GOMEZ CUCHUMBE, ni prueba que evidencie que se haya desmejorado la calidad del servicio o afectado la continuidad del mismo, pues la EPS SANITAS continúa ofreciendo los servicios de salud requeridos para tratar la patología que padece la accionante en la IPS INOOS como lo refirió en el oficio de respuesta de fecha 5 de diciembre de 2022 y según programación de consulta acreditada por Clínica la Estancia.

Le asiste la razón al *a quo* al considerar que el cambio en la red de Instituciones Prestadoras del Servicio por parte de la E.P.S. accionada, no supone per se un desconocimiento de la integralidad y continuidad en la atención médica, toda vez que la atención en salud requerida por la actora, puede ser prestado por la CLÍNICA LA ESTANCIA, *quien informó “cuenta con la habilitación de los servicios requeridos y el personal idóneo para atender las necesidades de la paciente”*. o través de la I.P.S. INOOS INSTITUTO ONCOLÓGICO DE OSPEDALE, en donde según se informó por SANITAS E.P.S. S.A, se garantizan los servicios oncológicos de sus afiliados.

Así las cosas, de conformidad con lo señalado en precedencia, los afiliados deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas E.P.S, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones, lo que no puede interrumpir el servicio de salud. Al respecto la Corte Constitucional ha considerado que:

“(…) debe ser obligación de las entidades promotoras de salud garantizar un empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le realice a los usuarios, en caso tal en que se realice un cambio en el médico tratante o en la institución prestadora de servicios, especialmente cuando se esté en frente de pacientes que requieren el suministro de un medicamento o tratamiento médico permanente y sucesivo”.

Respecto a la solicitud de que se brinde el tratamiento integral, si bien se trata de un sujeto de especial protección constitucional, toda vez que se trata de una persona con una enfermedad calificada como catastrófica, no se evidenció dentro del presente trámite constitucional que la EPS haya sido negligente en la prestación del servicio de salud. Se debe tener en cuenta, de conformidad con la jurisprudencia que se cita en precedencia, que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas, ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

De conformidad con lo anterior, se CONFIRMARÁ la parte resolutive de la sentencia de tutela de primera instancia N° 012, proferida por el Juzgado segundo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Popayán, el veintiséis (26) de enero de dos mil veintitrés (2023).



9.- DECISIÓN

De conformidad con lo expuesto, el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Popayán, administrando justicia en nombre de La República de Colombia, por autoridad de la ley y mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de tutela N° 012, proferida el 26 de enero 2023 por el Juzgado Segundo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Popayán, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a todos los interesados en la forma indicada en el Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Oportunamente REMÍTASE el expediente de tutela ante la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



GUSTAVO ADOLFO PAZOS MARIN
Juez



AUTO DE SUSTANCIACION No. 49

Popayán, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

REF: ACCION DE TUTELA
DTE: LUCIA OFELIA PINO JIMENEZ C.C. 1.130.633.692
DDO: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.,
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, y LA ASOCIACIÓN
INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I
RAD. 19001310500220230002500

La parte accionada ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I, actuando en por intermedio de apoderado judicial dentro del término previsto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, impugnó la decisión, motivo por el cual se concederá el recurso impetrado ante la Sala Laboral del H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, debiendo en consecuencia remitir el expediente dentro del término previsto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 a dicha Corporación, dejando anotación de su salida en los registros respectivos.

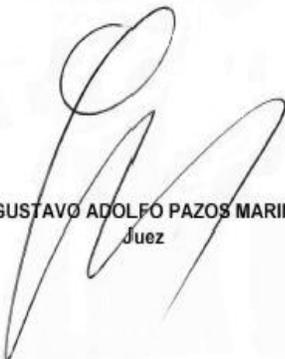
En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Popayán,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la impugnación contra la Sentencia de Tutela 15-2023, proferida el 23 de febrero de 2023, propuesta por la accionada ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I.

SEGUNDO: REMITIR dentro del término previsto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el expediente original a la Sala Laboral del H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, para que se surta el recurso impetrado, dejando anotación de su salida en el Sistema de Gestión Judicial Justicia Siglo XXI.

CÚMPLASE.



GUSTAVO ADOLFO PAZOS MARIN
Juez



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE POPAYAN – CAUCA
JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE POPAYAN – CAUCA
CÓDIGO: 19 001 31 05 002

2019-00046 Ord Lab – SALA 2
AVISO DE AUDIENCIAS - TRAMITE: PRACTICA PRUEBAS - ALEGATOS Y JUZGAMIENTO

Nº PROCESO	CLASE DE PROCESO	DEMANDANTE	DEMANDADO	FECHA AUDIENCIA	HORA
2022 00100 00	ORDINARIO LABORAL	NUBIA CERON QUINAYAS	LUZ MANUELA QUINTERO ALZATE Propietaria PANIPASTELERIA LAS PAISAS	JUNIO 14 / 2023	09:30 a.m.
		Apdo(a)(s): Dr(a)(s): WILINTON CEDIEL CAICEDO OJEDA	Apdo(a)(s): Dr(a)(s): MARIA PAULA MOLINA GONZALEZ		

Popayán, Cauca, **02** de **marzo** de 2023 PUBLICADO EN LUGAR VISIBLE (SE ADJUNTA COPIA EN PDF AL ESTADO ELECTRÓNICO RESPECTIVO)


JANIO FERNANDO RUIZ BURBANO
Secretario

Calle 3 N° 3-31 - Palacio Nacional Francisco de Paula Santander – Primer Piso - Popayán - Cauca
Telefax 8244717 – mail: j02lapayan@cendoj.ramajudicial.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE POPAYAN – CAUCA
JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE POPAYAN – CAUCA
CÓDIGO: 19 001 31 05 002

Calle 3 N° 3-31 - Palacio Nacional Francisco de Paula Santander – Primer Piso - Popayán - Cauca
Telefax 8244717 – mail: j02lapayan@cendoj.ramajudicial.gov.co