REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

Mosquera, Agosto Treinta y Uno (31) de dos mil Veintidós (2022)

Radicación: **25-473-40-03-001-2022-01015-00**
Accionante: **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS**
Accionado: **E.P.S FAMISANAR – COLSUBIDIO**

VISTOS.

Se decide el mérito de la acción de tutela interpuesta por **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS,** quien actúa en nombre propio, contra **E.P.S FAMISANAR – COLSUBIDIO**, con tal fin se emiten los siguientes:

ANTECEDENTES.

FUNDAMENTOS DE HECHO DE LA ACCIÓN

Manifiesta la accionante que es paciente de 79 años de edad con diagnóstico: "CONDICION DE INMOBILIDAD POR CIRUGIA DE REEMPLAZO DE CADERA Y CON ANTECEDENTES DE CANCER".

Como reposa en el historial clínico, su estado de salud es delicado y de extremo cuidado, debido a que en el mes de junio de 2022 tuvo un procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera.

Debido al estado de salud, debe estar bajo observación médica de varios profesionales especializados en el área de Ortopedia y Oncología, el primero bajo el proceso de posoperación, ordeno terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera y cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera, cremas y pañales, el segundo ordeno, control de oncología de acuerdo con los cuadros clínicos principales y Biopsia de Tórax pulmón.

Pero a partir de dichas autorizaciones y orden medica la E.P.S, no ha cumplido con lo ordenado bajo la excusa que no hay agenda, que tramite por internet las autorizaciones a pesar de que los canales digitales siempre presentan dificultades de acceso y que siga esperando, vulnerando el derecho fundamental a la salud.

Su tratamiento médico y terapias de acuerdo a las ordenes médicas, se llevan a cabo en la ciudad de Bogotá D.C en varias sedes medicas de la E.P.S y en pocas ocasiones en otros centros médicos, centro médico muy lejano

del municipio de Mosquera, lugar donde reside, lo cual implica pagar de 2 a 3 transportes públicos, el cual, de acuerdo a sus condiciones médicas, es muy complicado movilizarme en ellos, debido a que presento reducida movilidad para cada una de las actividades cotidianas, lo que me dificulta movilizarme.

Lo cual es muy tortuoso cada vez que toma un transporte público, porque requiere de mucha ayuda para subirse y bajarse, y muchas veces de acuerdo con la realidad de nuestro país, las personas no prestan la colaboración esperada, sumado a las multitudes de personas y trancones, sus comportamientos, generando inconvenientes con los pasajeros y conductores, que son intolerantes y no comprende la situación.

La posibilidad económica es limitada, lo que lleva a realizar grandes esfuerzos para asumir los gastos de transporte, los cuales cada vez que tiene que dirigirse a la ciudad de Bogotá a citas, controles, exámenes y todo lo concerniente en el tratamiento de salud, son por el valor aproximado de $50.000 pesos moneda legal corriente.

Luego de lo ordenado por los médicos tratantes en múltiples ocasiones en representación varios familiares se han acercado a las sedes presenciales y digitales de la E.P.S con el fin de solicitar y agendar lo ordenado, pero siempre obtiene la misma respuesta evasiva y negativa.

En el mes de junio 2022 ejerciendo su derecho fundamental de petición presento ante la superintendencia de salud, las siguientes solicitudes:

- Colaboración para el trámite de las autorizaciones de las terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera
- Colaboración para agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera, cremas y pañales, el segundo ordeno,
- Colaboración para agendamiento de control de oncología de acuerdo con mis cuadros clínicos principales
- Colaboración para examen de Biopsia de Tórax pulmón

Por parte de Supersalud, da respuesta informando, que en un plazo de máximo 5 días la E.P.S, iba a tramitar cada una de las autorizaciones y agendar todo lo pendiente, ya que dentro de las competencias legales de la entidad requirió a la E.P.S, a cumplir y tutelar el derecho fundamental a la Salud.

Pero ante el requerimiento de Supersalud, la E.P.S, no cumplió con lo ordenado, y así ha pasado el tiempo conllevando a que el estado de salud se deteriore cada días más, ya que las terapias son necesarias para que el procedimiento quirúrgico sea exitoso, por el contrario sin dicha terapias la adaptación y la rehabilitación será un total fracaso, lo que podría causar con un daño fatal e irreversible en la salud, debido a que le toca soportar graves dolores en los huesos, inflamaciones, problemas para dormir y dificultad para caminar largas distancias.

PRETENSIONES

Se tutele el derecho fundamental a la SALUD en conexidad con el derecho a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL.

Se le ORDENE a la E.P.S FAMISANAR y/o quien corresponda, que en el término máximo de (48) Cuarenta y Ocho Horas, contado a partir de la Notificación del fallo de primera instancia programar:

• Terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera
• Agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera
• Agendamiento de control de oncología de acuerdo con mis cuadros clínicos principales.
• Agendamiento de examen de Biopsia de Tórax pulmón
• Suministro de los elementos médicos como cremas y pañales

Se garantice y presente la atención medica domiciliaria en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratante siempre y cuando se ha posible.

Se garantice y presente el servicio de trasporte en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para que se ha traslada a cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratantes y agendamiento de la E.P.S en cualquiera de las sedes Medicas.

Ordenar a la E.P.S FAMISANAR y/o quien corresponda, la prestación integral del servicio a la salud, antes, durante y después de todo el tratamiento de salud.

En subsidio de lo anterior, respetuosamente solicito al Juez de la República, el ordenar todo lo que el despacho considere pertinente

para garantizar el restablecimiento el derecho fundamental de SALUD.

TRÁMITE PROCESAL Y CONTRADICTORIO

Mediante proveído de fecha diecinueve (19) de Agosto del año en curso, se admitió la acción de tutela, ordenándose la notificación a **E.P.S. FAMISANAR- COLSUBSIDIO,** para que ejerciera su derecho de defensa e informara sobre los hechos sustento de la misma.

Además, se ordenó la vinculación a **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.**

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

E.P.S. FAMISANAR- COLSUBSIDIO

Por medio de JOSE EDISON NUÑEZ, actuando en calidad de GERENTE ZONA SABANA SUR, de EPS FAMISANAR SAS., y como encargado del cumplimiento de los fallos de tutela manifiesta que:

La señora ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS, se encuentra en estado ACTIVO con FAMISANAR EPS en calidad de COTIZANTE - REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Respetuosamente indican al Despacho que FAMISANAR EPS, se encuentra realizando todas las gestiones administrativas pertinentes para materializar los servicios requeridos por el accionante, por lo tanto, FAMISANAR EPS no ha negado la prestación de los servicios solicitados por el afiliado, por el contrario, se encuentra validando y gestionando la solicitud TRASLADANDO LA PETICION A EL AREA DE AUDITORIA MEDICA PARA GESTION. Para lo cual, es preciso que el despacho otorgue un TIEMPO RAZONABLE Y PRUDENCIAL debido a que no es posible suministrar y agotar todos los procedimientos administrativos dentro del tiempo otorgado por el Despacho Judicial.

De tales gestiones, y una vez materializado el servicio a favor del paciente, esta entidad remitirá al despacho un “informe de alcance” en donde se aportarán las pruebas y se solicitará la culminación de cualquier trámite judicial en contra de FAMISANAR EPS.

Es por ello, como quiera que FAMISANAR se encuentra desplegando todas las actuaciones tendientes a cumplir con el reconocimiento y pago de las

incapacidades a las que haya lugar a reconocer, siendo que a la fecha el cumplimiento de lo requerido se ha llevado a cabo y las afirmaciones iniciales del accionante se pudieron haber presentado por circunstancias no imputables a FAMISANAR EPS y de acuerdo con el ordenamiento legal que nos rige, no existe sustento fáctico ni elementos suficientes, para endilgar omisiones por parte de FAMISANAR EPS.

Así las cosas, respetuosamente solicitan una ampliación del término otorgado, pues como se ha puesto de presente, FAMISANAR EPS en ningún momento ha incurrido en conductas dolosas y, aún, ni siquiera culposa, para omitir la prestación de los servicios de salud requeridos por el accionante; por el contrario, tal y como se demostró, la entidad viene desplegando todas las acciones tendientes a garantizar los servicios requeridos dentro los parámetros legales.

Finalmente peticione otorgar un termino razonable debido a los tramites que deben surtirse desde el punto de vista legal y los tiempos requeridos para ello, y declarar improcedente la presente acción por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales de la accionante.

Se allega alcance a la respuesta donde manifiesta: se verifica a la usuaria ya se le autorizo y se le realizo el reemplazo de cadera, se verifica soportes de autorizaciones, en cuanto al tema del transporte no se evidencia orden medica cargada, como tampoco la adjunta en el requerimiento, se intenta comunicación al número de contacto 3124424013, para indagar servicios requeridos pero no es posible. No se adjunta órdenes médicas en la acción de tutela y no se encuentran pendientes por gestionar autorizaciones.

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.

Por medio de Walter Alfonso Florez en calidad de Director Operativo, manifiesta que: ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS, se encuentra en la base de ADRES (antes FOSYGA) – BDUA afiliado activo al régimen CONTRIBUTIVO a la FAMISNAR EPS del municipio de MOSQUERA, por lo tanto, se encuentra en condición de COTIZANTE.

En este caso en que se trata de un paciente con DX. DX. INMOVILIDAD POR CIRUGIA DE CADERA CON ANTECEDENTE DE CANCER, el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc., relacionado con la patología de base que la aqueja, está a cargo de FAMISANAR EPS, quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes. Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 2292 de fecha 23 de Diciembre de 2021 y sus

anexos técnicos 1:" Listado de Medicamentos", anexo técnico 2" Listado de Procedimientos", anexo técnico 3 "Listado de procedimiento de laboratorios clínicos". Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de UPC o servicios complementarios prescritos, por parte de los profesionales de la salud que estén debidamente inscritos en Re THUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud), y facultado por las disposiciones legales y normativas vigentes en materia de prescripción (médicos, odontólogos y optómetra), realizan la prescripción u órdenes de las tecnologías en salud a través de la herramienta tecnológica que el implemento el ministerio de Salud (MIPRES) y posteriormente será reconocido el pago por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

No hace parte del objeto social garantizar los servicios de salud, corresponde directamente a FAMISANAR EPS, quien es la que percibe los dineros para estos servicios, los cuales garantizan a través de su red de prestación de servicios contratada por la EPS.

Finalmente solicita que no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es FAMISANAR EPS., quien le corresponde la atención integral, (paquete de servicios y tecnologías en salud), con cargo a la UPC y NO UPC.

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE ESTA INSTANCIA

COMPETENCIA.

Este despacho es competente para conocer de la acción de tutela contra cualquier autoridad pública de orden distrital o municipal o contra particulares, según lo normado por el artículo 37 del decreto 2591 de 1991 y teniendo en cuenta que este Juzgado tiene jurisdicción en el lugar de ocurrencia de la presente vulneración.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

La legitimación para acudir ante la jurisdicción en ejercicio de la acción de tutela corresponde indiscutiblemente al titular de los derechos fundamentales que han sido materia de vulneración con ocasión de la acción u omisión de la autoridad.

En este caso existe legitimación en la causa por activa, pues la señora **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS,** quien actúa en nombre propio**,** instauro acción de tutela, tras considerar que han vulnerado sus derechos fundamentales a Salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida e integridad personal.

Igualmente, legitimación por pasiva respecto de la entidad accionada por cuanto es contra quien se reclama la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerado.

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde establecer si en el presente caso, procede la tutela si existe vulneración a los derechos fundamentales a Salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida e integridad personal de la señora ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS. si los mismos han sido vulnerados y en consecuencia debe disponerse si corresponde a las accionadas establecer:

- Terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera
- Agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera
- Agendamiento de control de oncología de acuerdo con mis cuadros clínicos principales.
- Agendamiento de examen de Biopsia de Tórax pulmón
- Suministro de los elementos médicos como cremas y pañales
- Se garantice y preste la atención medica domiciliaria en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratante siempre y cuando se ha posible.
- Se garantice y presente el servicio de trasporte en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para que se ha traslada a cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratantes y agendamiento de la E.P.S en cualquiera de las sedes Medicas.
- Ordenar a la E.P.S FAMISANAR y/o quien corresponda, la prestación integral del servicio a la salud, antes, durante y después de todo el tratamiento de salud.

LA ACCIÓN DE TUTELA.

El artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos Reglamentarios 2591 y 306 de 1.992, establecen que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar la protección inmediata de sus derechos constitucionales y fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por un particular en los casos expresamente señalados en las citadas disposiciones.

Así mismo debe señalarse que la acción de tutela es un procedimiento de carácter específico, autónomo, directo y sumario, pues el artículo 6 del Decreto 2591 de 1.991, consagra que la acción de tutela no procede cuando existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Sobre el argumento antes expuesto la Corte Constitucional ha tenido a bien señalar:

"(...) La jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido de manera reiterada que la acción de tutela es un mecanismo de naturaleza subsidiaria y residual destinado a proteger los derechos fundamentales. Esa caracterización implica que, si existe medio de defensa judicial a disposición del interesado, la tutela no puede ser utilizada para sustituirlo o para desplazar a los jueces ordinarios en el ejercicio de sus funciones propias. El artículo 86 de la Constitución Política es claro al señalar que la tutela no procede cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En efecto, si en el ordenamiento jurídico se prevé otro medio de defensa judicial para lograr la protección pretendida, la acción de tutela no puede desplazarlo, ya que no es el escenario propio para discutir cuestiones que deben ser debatidas ante los estrados de las jurisdicciones ordinarias. No obstante, la jurisprudencia ha señalado que el medio judicial de defensa ha de ser idóneo para alcanzar una protección cierta, efectiva y concreta del derecho fundamental amenazado o vulnerado, lo cual implica que tenga la aptitud suficiente para que a través de él se restablezca el derecho vulnerado o se proteja su amenaza". Sentencia T-252 de 2005 M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández.

"EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD Y LAS ÓRDENES DE TRATAMIENTO INTEGRAL.

"El derecho a la salud[1], consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

"Finalmente, entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad. Este se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen con la debida diligencia y oportunidad.
"Dicha diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe ser verificada de conformidad con los servicios que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el diagnóstico que trata en el usuario[2].

"Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral "se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (…) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante"[3].

"Así las cosas, conforme lo precisó la **Sentencia T-081 de 2019[4]**, la orden de tratamiento integral depende de varios factores:

(i) De que existan las órdenes emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su tratamiento.

(ii) De que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y programado los mismos fuera de un término razonable.

(iii) De que con ello la EPS ha debido poner en riesgo al paciente, al prolongar *"su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

"Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme las recomendaciones, procedimientos e insumos prescritos por él, y opera cuando el

---

[1] Ley 1751 de 2015 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD" reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible (Declarada EXEQUIBLE por la H. Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015).
[2] Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.
[3] Sentencia T-053 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.
[4] M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

prestador del servicio de salud haya desconocido el principio de integralidad en la atención"

"Ahora bien, la orden de tratamiento integral debe cumplir con ciertos parámetros que permiten determinar el contenido de la medida a través de la cual se restaura el derecho a la salud de la parte accionante.

"Es preciso que se funde en "(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"[5], que hagan identificable el conjunto de prestaciones, de modo que las mismas no sean ambiguas ni indeterminadas y que estén sujetas a un diagnóstico y al criterio médico.

ACCESIBILIDAD ECONÓMICA. EL TRANSPORTE URBANO COMO MECANISMO DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD[6]

"…El Estado tiene la obligación de remover las barreras de acceso a los servicios médicos de los que dispone el sistema, cuando ello es indispensable para asegurar el ejercicio de aquel. Este deber se refuerza en relación con las personas que se encuentran en una condición de vulnerabilidad, en virtud del principio de solidaridad ya referido.

En esa medida, si bien los asegurados tienen responsabilidades económicas de financiación, racionalización y uso del sistema, estas no pueden convertirse en una barrera infranqueable para obtener un tratamiento médico y lograr el más alto nivel de salud posible. Sus deberes de aporte no pueden convertirse en un obstáculo para la consecución de los servicios médicos que necesiten para mantener o recuperar el bienestar físico y mental, según sea el caso.

Admitir lo contrario implicaría, en la práctica, mermar las posibilidades de que las personas que no cuentan con recursos suficientes para sufragar los costos de acceso al sistema y a sus servicios, puedan tratar sus patologías y vivir en condiciones de dignidad.

Para la Corte Constitucional, la accesibilidad económica de los servicios de salud implica necesariamente eliminar las barreras que surgen por la condición socioeconómica de los usuarios[7]. Ha entendido que condicionar el acceso a los servicios médicos a la capacidad económica para costearlos, reduce las posibilidades de acceso efectivo a ellos de toda la población, en condiciones de igualdad.

De cara al asunto que se revisa en esta oportunidad, la Sala abordará una de las condiciones de acceso a los servicios ofertados por el sistema, que puede derivar en

---

[5] Sentencia T-531 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[6] Sentencia T-409 de 2019 Corte Constitucional

[7] Sentencia T-002 de 2016. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. *"(…) nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (…) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado".*

una barrera económica: se trata del servicio de transporte. En relación con él, en lo que sigue, se destacarán las subreglas que este Tribunal ha consolidado al respecto.

EL TRANSPORTE URBANO PARA ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD

"Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario[8], cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, pero de conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

"las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia"[9]

La ***Sentencia T-760 de 200810*** *fue enfática en afirmar que "toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (…) acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (…) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado"[10].*

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales[11], ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos[12], para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, "independientemente de que los traslados ***sean en la misma ciudad****, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente"[13].*

---

[8] Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-352 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-002 de 2016 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y T-074 de 2017 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[9] Sentencia T-074 de 2017. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

[10] Posición reiterada, entre otras, en la sentencia T-233 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

[11] Sentencia T-010 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. *El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC)."*

[12] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución N°6408 del 26 de diciembre de 2016 (Título V, artículo 120 y ss.), N°5269 del 22 de diciembre de 2017 y N°5857 del 26 de diciembre de 2018 (Título V, artículo 126 y ss.)

[13] Sentencia T-339 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta[14].

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto, el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo[15]. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS[16].

La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria[17] o de salud[18] lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que "(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado"[19]

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas corren por cuenta de las EPS.

Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a no ser una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los servicios del sistema. Cuando este se convierte en una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por parte del paciente y su familia, su suministro corresponde a las EPS sin importar que se trate de transporte urbano.

CASO BAJO ESTUDIO

EL DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD

El ordenamiento colombiano mantiene la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida (artículo 11 y 12 de la C. N.). Ciertamente estos derechos pueden ser social y obligatoriamente amparados a todos los habitantes colombianos mediante la prestación del servicio

[14] Ibídem.
[15] Sentencia T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[16] Sentencia T-039 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.
[17] Sentencias T-650 de 2015 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-003 de 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).
[18] Sentencia T-197 de 2003 (M.P. M.P. Jaime Córdoba Triviño) y T-557 de 2016 (M.P. Alberto Rojas Ríos), esta última específicamente en relación con el autismo en menores de edad.
[19] Sentencia T-309 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

público de seguridad social bajo la dirección y coordinación del estado (art. 48 C.P.)

El artículo 11 de la C.N. consagro el derecho a la vida, en dicho normativo se dispuso: "El Derecho a la Vida es inviolable. No habrá pena de muerte".

Sobre ese mismo derecho, la H. Corte Constitucional, en Sentencia. T – 370 de 1998, Magistrado ALFREDO BELTRAN SIERRA, dijo:

> ***¨La protección y conservación del derecho a la vida escapa a cualquier discusión de carácter legal o contractual. No es aceptable que en un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana, y en la conservación del valor de la vida, se pueda tolerar que ante el apremio de un individuo de recibir un tratamiento médico para conservar su existencia, se antepongan intereses de carácter económico, o una disposición de carácter legal..., que ante la falta de recursos para cubrir el porcentaje que por disposición legal estaba obligada a aportar, no se le suministro el tratamiento requerido...¨***

Pero además en consideración a lo establecido por la Corte Constitucional en sentencia T - 760 de 2008, en la que se declara que la salud es un derecho fundamental por sí mismo, autónomo y no necesita estar en conexidad con la vida para que adquiera tal carácter. también ¨ha reiterado que uno de los elementos centrales que le da sentido al uso de la expresión ¨derechos fundamentales ¨ es el concepto de ¨**dignidad humana**¨ el cual debe ser apreciado en el contexto en el que se encuentra cada persona, como lo expresa el artículo 2 del decreto 2591 de 1991. Al respecto dijo la Corte en la sentencia T – 227 DE 2003 que ¨ En sentencia T – 801 de 1998, donde indico que ¨***es la realidad de cada caso concreto, las circunstancias únicas y particulares que lo caracterizan, las que permiten definir si se encuentra verdaderamente vulnerado un derecho fundamental si ello afecta la dignidad de la parte actora y si esta última está en situación de indefensión frente al presunto agresor***¨**.** De esta sentencia surge un elemento que resulta decisivo para sistematizar el concepto de derecho fundamental: dignidad humana¨[20]

Mucho más ha de exigirse respecto al derecho a la salud por parte del Estado, pues aquel fue consagrado a cargo de este como un servicio público el cual comporta garantizar ¨***a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud¨, correspondiéndole al ente estatal ¨organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicio de salud a los habitantes...¨*** (art. 49 de la C.N).

[20] Corte Constitucional, sentencia T. 227 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett)

Así mismo la H. corte Constitucional, en sentencia T – 416 de 2001 Magistrado Ponente Dr. MARCO GERARDO MONROY se ha referido a la salud y vida digna en los siguientes términos.

> **DERECHO A LA VIDA DIGNA-Recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud**
>
> ***"El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna".***

A todo lo anterior, a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la salud fue reconocida como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud (art. 2°).

En sentencia T 019 de 2019 la Corte Constitucional sostuvo: ***"(...) no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros".***

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente".

En relación con el presente caso la señora **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS,** padece del diagnóstico de DX INMOVILIDAD POR CIRUGIA DE CADERA CON ANTECEDENTE DE CANCER, quien solicita:

-Se tutele el derecho fundamental a la SALUD en conexidad con el derecho a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL.

-Se le ORDENE a la E.P.S FAMISANAR y/o quien corresponda, que en el término máximo de (48) Cuarenta y Ocho Horas, contado a partir de la Notificación del fallo de primera instancia programar:

- Terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera
- Agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera
- Agendamiento de control de oncología de acuerdo con mis cuadros clínicos principales.
- Agendamiento de examen de Biopsia de Tórax pulmón
- Suministro de los elementos médicos como cremas y pañales

-Se garantice y presente la atención medica domiciliaria en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratante siempre y cuando sea posible.

-Se garantice y presente el servicio de trasporte en la Carrera 10 b n 9b-45 Barrio Santa Ana en Mosquera de Cundinamarca, para que se traslade a cada una de las citas médicas, terapias y exámenes de conformidad con los médicos tratantes y agendamiento de la E.P.S en cualquiera de las sedes Medicas.

En trámite de la presente acción de tutela la entidad accionada **FAMISANAR EPS**, contestó informando que se encuentra realizando todas las gestiones administrativas pertinentes para materializar los servicios para la accionante, y se encuentra gestionando la solicitud al área de auditoria médica para gestión, allega informe de alcance donde manifiesta que “la usuaria ya se le autorizó y se le realizó el reemplazo de cadera, se verifica soportes de autorizaciones, en cuanto al tema del transporte no se evidencia orden médica cargada, como tampoco la adjunta en el requerimiento, se intenta comunicación al número de contacto 3124424013, para indagar servicios requeridos pero no es posible. No se adjunta órdenes médicas en la acción de tutela y no se encuentran pendientes por gestionar autorizaciones.”

A pesar de que la entidad accionada **FAMISANAR EPS** contesto la presente acción de tutela, se evidencia vulneración al derecho fundamental a la salud, por cuanto la accionante, es sujeto de especial protección debido a que es adulto mayor, y conforme a la historia clínica y dictamen medico, otorgado el día veinticinco (25) de junio del año en curso, por parte de la Clínica del Occidente de la Ciudad de Bogotá, se procederá a proteger el derecho fundamental vulnerado y a su vez ordenará que la entidad accionada asigne fecha y hora para la asignación de:

- Terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera.
- Agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera.
- Agendamiento de control de oncología
- Agendamiento de examen de Biopsia de Tórax pulmón.

Por lo anterior se debe recordar a la EPS FAMISANAR el deber que le asiste en la prestación del servicio de manera continua, sin demora y sin mayores dilaciones.

Con lo respectivo a la ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, al tratarse de una persona de especial protección se ordenará para garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a la accionante la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, so pena de incurrir en las sanciones correspondientes.

Se debe lograr la materialización del PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD que conlleva a que toda prestación del servicio que se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.

Se ordenará a la EPS FAMISANAR que proceda a prestar a la señora **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS**, la ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL en forma permanente una vez se prescriba por los médicos tratantes adscritos a FAMISANAR E.P.S., que comprende suministro de medicamentos, consultas médicas, terapias, exámenes y todos aquellos insumos y elementos imprescindibles para tratar los padecimientos del usuario, aun cuando se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud, dejando abierta la posibilidad de recobro ante el Fosyga (hoy ADRESS); exonerándosele también de copagos o cuotas moderadoras, máxime cuando, se encuentra demostrado que **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS**:

(i) Es persona con setenta y nueve años de edad lo que la convierte en sujeto de especial protección constitucional.
(ii) Padece de "dx. inmovilidad por cirugía de cadera con antecedente de cáncer."

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE MOSQUERA CUNDINAMARCA**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR EL DERECHO de Salud, Vida e Integridad Personal de la señora **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS** contra **FAMISANAR EPS,** conforme las consideraciones precedentemente expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR A FAMISANAR EPS que a través de su representante legal, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, haga las gestiones administrativas necesarias para asegurar las -Terapias de recuperación y rehabilitación por procedimiento quirúrgico de reemplazo de cadera, -Agendamiento de cita de seguimiento, control de ortopedia de cadera, -Agendamiento de control de oncología, -Agendamiento de examen de Biopsia de Tórax pulmón., y asegurar el transporte de **ANA GRACIELA RUIZ CALLEJAS**, para acudir con acompañante, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico.

TERCERO: ORDENAR a FAMISANAR EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el transcurso de las próximas cuarenta y ocho (48) horas corridas a partir de la notificación del presente fallo, procedan a garantizar el **MANEJO INTEGRAL** procedimiento, tratamientos, citas médicas cirugías, suministros de medicamentos ordenados por su médico tratante como consecuencia de lo anterior, conforme al diagnóstico que padece el accionante cubrimiento del 100% de su costo, de acuerdo a la prescripción del medio tratante y hasta cuando este así lo determine. (se advierte al accionante que los elementos que no han sido ordenados por su médico tratante no pueden ser incluidos dentro del presente fallo).

Advertir a FAMISANAR EPS que está facultada para activar los mecanismos previstos en la Resolución 1885 de 2018, a fin de que la Administración del Sistema de Salud ADRES, reconozcan los gastos en los que se ha incurrido una vez se dé estricto cumplimiento al presente fallo.

CUARTO: DESVINCULAR: de la presente acción constitucional a **LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA,** por no encontrar de su parte vulneración a los derechos fundamentales del petente.

QUINTO: NOTIFIQUESE la presente decisión**, VIA CORREO ELECTRONICO** al accionante, como a las accionadas y vinculadas. De no ser posible utilícese el medio más expedito.

SEXTO: REMITIR las diligencias de no ser impugnada la presente decisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Ofíciese**.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ASTRID MILENA BAQUERO GUTIERREZ.
JUEZA

Firmado Por:
Astrid Milena Baquero Gutierrez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 000
Mosquera - Cundinamarca

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: **6ec723b84297f825564d957cabb36ef8f9283fc1c8257f8ea29a49864d39394e**
Documento generado en 31/08/2022 03:08:30 PM

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