



**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE
LA CALERA- CUNDINAMARCA**

Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: BLANCA ALICIA CRUZ RODRÍGUEZ
Accionado: FAMISANAR E.P.S. Y OTROS
Radicación: 25377600066420210024000
Fecha de Auto: 11 de agosto de 2021

I.TEMA

Decídase la acción de tutela instaurada por la ciudadana **BLANCA ALICIA CRUZ RODRÍGUEZ** actuando en nombre propio, en contra de **FAMISANAR E.P.S.**, quien pretende que se le proteja en instancia constitucional su derecho a la salud.

II. ANTECEDENTES

Acude la accionante al amparo constitucional con el propósito de que le sea protegido en sede de tutela su derecho fundamental a la salud presuntamente vulnerado por **FAMISANAR E.P.S.**

Señala la accionante fue diagnosticada con “epilepsia idiopática y artrosis de cadera”, razón por la cual tuvo que realizarse un trasplante de cadera, dificultando su desplazamiento. Indica que actualmente reside en la Vereda San Cayetano del Municipio de la Calera, por lo que debe desplazarse tanto al municipio en mención como a la ciudad de Bogotá D.C para recibir sus tratamientos médicos, viajes que tienen un costo de \$150.000 y\$300.000 cada uno, dependiendo al lugar al cual se debe desplazar. Presenta la presente acción de tutela con la

finalidad de solicitar a la autoridad judicial amparar sus derechos fundamentales y en consecuencia ordenar a la entidad accionada autorizar y garantizar el transporte para ella y un acompañante con la finalidad de asistir sus citas médicas, terapias, exámenes y en general todo lo relacionado con el tratamiento de su patología.

III. ACTUACIONES SURTIDAS.

Mediante providencia del 29 de julio de 2021 se admitió el asunto y se dispuso accionar el amparo constitucional contra de FAMISANAR E.P.S., igualmente se ordenó la vinculación oficiosa de ADRES, MINISTERIO DE SALUD y SUPERINTENDENCIA DE SALUD como terceros con interés legítimo en el resultado de la presente tutela.

IV. POSICIÓN DE LAS ACCIONADAS Y VINCULADAS

Accionada FAMISANAR E.P.S.

Señala la accionada que frente a las peticiones de la accionante no existe orden médica al respecto que avale el servicio solicitado, y que la conducta asumida por FAMISANAR E.P.S., es legítima, ajustándose a las disposiciones legales. Razón por la cual solicita:

1. DENEGAR la acción de tutela instaurada por el accionante, por cuanto la conducta desplegada por FAMISANAR EPS ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que regulan la cobertura del servicio.
2. Declarar IMPROCEDENTE la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de FAMISANAR EPS.
3. DENEGAR por improcedente la presente acción, por no demostrarse la falta de capacidad económica toda vez que NO hay prueba alguna en el escrito que evidencie afectación al Derecho Fundamental al Mínimo vital.
4. Declarar IMPROCEDENTE la presente acción, por la INEXISTENCIA DE ORDEN MÉDICA en la que se haya prescrito lo pretendido por el accionante por lo anteriormente anotado.

5. Denegar la acción de tutela instaurada por el accionante, por cuanto la conducta desplegada por FAMISANAR EPS ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

Vinculada MINISTERIO DE SALUD

Indica la entidad que no ha violado ni amenaza violar derecho fundamental alguno. Toda vez, que esa cartera ministerial, fue creada a través del artículo 9o de la Ley 1444 de 2011, como un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder público, y a través del Decreto Ley 4107 de 2011 *“Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra del Sector Administrativo de Salud y Protección Social”*, en su artículo 1o se le asignó la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud. Señala que, las competencias constitucionales y legales de esta cartera Ministerial se encuentran limitadas por la Constitución y la Ley.

Resalta, que la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a este ente ministerial, por cuanto esta Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la accionante.

Vinculada SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Solicita su desvinculación de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como vulnerados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a la misma.

Sostiene que son las EPS como aseguradoras en salud las responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente

a “...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.” (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales. En este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Indica que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Vinculada ADRES

Señala entidad vinculada 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, indica que no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Manifiesta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

V.CONSIDERACIONES

a. Competencia

Este Despacho Judicial es competente para conocer en Primera Instancia de la presente Acción de Tutela, dado que conforme lo establecido en el artículo 37 del decreto 2591 de 1991 *“son competentes para conocer de la acción de tutela, a prevención, los jueces o tribunales con jurisdicción en el lugar donde ocurriere la violación o la amenaza que motivaren la presentación de la solicitud”* y para el caso que nos ocupa, la supuesta vulneración a los derechos fundamentales indicados se está generando en esta municipalidad, toda vez, que aquí se encuentra el domicilio de la accionante.

En cuanto a la Legitimación por activa; conforme lo establece el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona tendrá la acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de particulares.

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 prevé en términos de legitimidad e interés, que la solicitud de amparo constitucional podrá ser promovida por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante, para lo cual se presumirán auténticos los poderes.

La ciudadana **BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ** se encuentra habilitada para interponer la presente acción, toda vez que, conforme al Decreto-ley 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno o más de sus derechos fundamentales.

b. Delimitación del caso, problema jurídico y aspectos a tratar.

De acuerdo, con los fundamentos fácticos expuestos, corresponde a esta sede judicial determinar si la accionada **FAMISANAR E.P.S.**, vulnera el derecho incoado por la ciudadana **BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ** en los términos de la jurisprudencia constitucional.

Así las cosas, ésta instancia deberá determinar, en primer lugar, si la presente acción de tutela es procedente conforme las reglas de la inmediatez y subsidiariedad, y de serlo, entrar a analizar, si las accionadas con su presunta conducta, desconocieron las garantías fundamentales invocadas por el accionante.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Uno de los elementos de este derecho fundamental que tanto la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia constitucional han reconocido es el de su *accesibilidad*. En los términos de la ley estatutaria mencionada, este principio de accesibilidad exige que “...*los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural...*” El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información.

Resultan particularmente interesantes los elementos de accesibilidad física y económica. En virtud del primero, “*los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados.*” A partir de este elemento, la Alta Corporación ha establecido que:

“ (...) una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido, toda vez que algunos procedimientos pueden no tener cobertura en la zona geográfica donde habita el usuario, o incluso a pesar de estar disponible en el mismo lugar de su residencia, les resulta

imposible asumir los costos económicos que supone el transportarse hasta el centro de atención médica. En consecuencia, este tipo de restricciones no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención de su salud, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional como lo son las personas de la tercera edad, o quienes se encuentran en extrema vulnerabilidad en razón a su condición de salud o por corresponder a personas que han sido víctimas del desplazamiento forzado entre otros casos...

Otro principio que resulta pertinente es el de *integralidad*. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse *“de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.”* De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar *“la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”* Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.

El derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional tiene carácter prevalente la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.”

Esta previsión está también alineada con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación estableció:

“La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las

niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad.”

La Alta Corporación ha planteado esta obligación en la medida que las personas de esta población tercera edad *“tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado.”* La Corte ha basado tal interpretación en el Artículo 46 de la Constitución, de conformidad con el cual *“el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.”* Agrega dicha norma que *“el Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”*

Para la Alta Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene como punto de partida la inclusión de todos los servicios y tecnologías y que las limitaciones al derecho deben estar plenamente determinadas, de lo contrario, se hace nugatoria la realización efectiva del mismo.

El derecho a la salud, por consiguiente, no está limitado a listas reglamentarias de servicios y tecnologías que se construyan en un momento específico en el tiempo. Como lo ha señalado el Honorable Tribunal:

“El plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido. En consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que no esté expresamente excluida del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS.”

Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros:(i) si no existe

ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. (ii) Si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, siempre condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico. Tal derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los usuarios reciban una valoración técnica, científica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Por consiguiente, los parámetros establecidos anteriormente pretenden garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado desde una perspectiva técnica y determine cuáles son los tratamientos que requiere, si existe tal necesidad, de forma que se garantice su derecho a la salud. Ahora bien, las reglas que aquí se reiteran no implican, en ningún caso, que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho al diagnóstico; por supuesto, su garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

La Corte Constitucional unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario.

Adicionalmente a las reglas ya resumidas, con respecto a los *usuarios que requieren de un acompañante*, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía *de su acompañante*, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones: (i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que *“requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”*; y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.

c. Inmediatez de la Acción de Tutela

Para activar este mecanismo constitucional deberá existir un tiempo razonable entre los supuestos fácticos que motivan la interposición de la acción de tutela y su presentación, de tal forma que se evidencie la necesidad de una protección urgente por parte del juez constitucional.

En asunto bajo estudio, respecto del principio de inmediatez y conforme los lineamientos de la Alta Corporación en sentencia T-122 de 2021, para este estrado judicial está probado que la señora **BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ** es un sujeto de especial protección constitucional, pues es una persona de la tercera edad con complicaciones de salud

que pertenece al régimen subsidiado de salud, lo cual implica que examen de inmediatez debe ser flexibilizado.

d. Subsidiariedad de la acción de tutela

Por medio de la acción de tutela se busca brindar una protección efectiva, actual y expedita de las garantías fundamentales, en consecuencia, para su procedencia, debe verificarse que en el ordenamiento jurídico colombiano no existan otros mecanismos judiciales idóneos para la protección que se pretende, a menos que exista la posibilidad de que se configure un perjuicio irremediable, evento en el cual, procederá de manera transitoria.

En el caso *Sub-examine*, se verifica que se trata de la protección al derecho fundamental de salud de un servicio concreto, en el que no resultaría idóneo ni eficaz el mecanismo jurisdiccional de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** en razón a las circunstancias específicas de la accionante y el funcionamiento práctico de dichos mecanismos, es decir, se tiene que **BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ** es un sujeto de especial protección constitucional, pues es una persona de la tercera edad con complicaciones de salud que pertenece al régimen subsidiado de salud y que conforme de los hechos de la presente acción, se trata de una persona que no puede acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet. En valoración a tal circunstancia este despacho encuentra acreditado el requisito de la subsidiariedad.

d. Estudio del Caso en Concreto.

Frente al estudio del caso en concreto corresponde a esta operadora judicial determinar **¿Si FAMISANAR E.P.S., entidad que asegura la prestación de servicios de salud a BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ viola su derecho fundamental a la salud al no asumir el servicio de transporte intermunicipal con un acompañante necesario para acceder a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes que SEAN prescritos en el futuro por el médico tratante para tratar las enfermedades que padece o llegare a padecer la accionante?**

Revisadas las pretensiones de la ciudadana BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ y el devenir de la acción de tutela, advierte el Despacho que el objeto principal del presente amparo versa sobre la autorización de transporte intermunicipal para poder asistir a las futuras terapias, citas médicas o exámenes que SEAN prescritos en el futuro por el médico tratante para tratar las enfermedades que padece o llegare a padecer la accionante junto con un acompañante.

Advierte el despacho que la Corte Constitucional en providencias como la T-259 de 2019 ha determinado que para el cubrimiento de gastos de transporte de un paciente con acompañante se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto al de la residencia del paciente.
2. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.
3. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

En el presente asunto no se acreditó que la señora BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ tenga órdenes médicas pendientes autorizadas por la EPS en el que se remita a la paciente a un prestador de un municipio distinto al de la residencia del paciente, pues evidencia el despacho que de la historia clínica aportada el 30 de junio de 2021 se ordenó cirugía de reemplazo total de cadera derecha, misma que ya fue realizada toda vez que de los hechos de la tutela la accionante así lo afirma, no avizora el despacho una actuación u omisión concreta atribuible a la FAMISANAR E.P.S., de la cual sea posible establecer la efectiva violación de los derechos fundamentales conculcados por la accionante, más aún cuando su pretensión se dirige a lo que un futuro pueda prescribir su médico tratante.

No existe orden médica al momento de la presente acción de tutela que dé cuenta de la necesidad del servicio solicitado, o de la posible vulneración de derecho alguno, por el contrario se infiere que la E.P.S. ha autorizado y prestado los servicios de salud de las órdenes médicas proferidas.

En segundo lugar, no se demostró que la familia de la accionante no cuente con los recursos económicos ya que conforme a las documentales aportadas y de los hechos narrados la accionante asistió y le fue realizada la cirugía de reemplazo total de cadera derecha ordenada por el médico especialista, lo que permite advertir que contó con dinero para el desplazamiento.

Aun cuando se acreditó el trasplante de cadera derecha, no se acreditó de la realización de algún procedimiento que tenga que ser realizado en la ciudad de Bogotá o que haya sido negado por la accionada, y que la no realización de éste ponga en peligro la vida, integridad física o el estado de salud de la accionante.

Conforme lo determinado por la Corte Constitucional el profesional de la salud debe haber advertido la necesidad del servicio de transporte intermunicipal, y verificar el cumplimiento de los ya mencionados requisitos. En el presente trámite no se acreditó que el profesional de la salud hubiera advertido la necesidad de prestación de servicio de transporte intermunicipal, y que hubiera revisado los requisitos indicados por la Corte Constitucional.

En la presente acción de tutela solo se cuenta con las manifestaciones de la accionante, y al respecto la jurisprudencia ha indicado que las afirmaciones de las partes que favorezcan sus intereses no tienen valor demostrativo, salvo que estén respaldadas por otro medio probatorio. Lo anterior resulta ajustado a lo señalado por la Corte Constitucional en lo referente a que, los actores no quedan exonerados en las acciones de tutela, de no probar los hechos fundamentos de éstas, tal como lo indicó en sentencias T-153 de 2011 y T-620 de 2017:

“No obstante, en virtud del principio de buena fe el actor no queda exonerado de probar los hechos, pues “en materia de tutela es deber del juez encontrar probados los hechos dentro de las orientaciones del decreto 2591 de 1991 en sus artículos 18 (restablecimiento inmediato si hay medio de prueba), 20 (presunción de veracidad si se piden informes y no son rendidos), 21 (información adicional que pida el juez), 22 (“El juez, tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas”)

“En efecto, la Corte ha sostenido que quien pretende la protección judicial de un derecho fundamental debe demostrar los supuestos fácticos en que funda su pretensión, porque quien conoce la manera como se presentaron los hechos y sus consecuencias, es quien padece el daño o la amenaza de afectación.

En la sentencia T-298 de 1993, Magistrado Ponente José Gregorio Hernández Galindo, establece la H. Corte Constitucional:

Del mismo modo, esta Corporación ha establecido que el amparo es procedente cuando existe el hecho cierto, indiscutible y probado de la violación o amenaza del derecho fundamental alegado por quien la ejerce. Por consiguiente, el juez no puede conceder la protección solicitada simplemente con fundamento en las afirmaciones del demandante. Por consiguiente, si los hechos alegados no se prueban de modo claro y convincente, el juez debe negar la tutela, pues ésta no tiene justificación.”

Conforme lo expuesto habrá de negarse la acción de tutela respecto de la autorización de transporte intermunicipal de la accionante para acudir a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes que sea prescrito por el médico tratante para atender las enfermedades que padece o llegará a padecer, pues el amparo constitucional busca la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad, no siendo el mecanismo judicial para amparar derechos frente a situaciones inciertas que no se han consolidado en el tiempo del ejercicio de la acción constitucional; sin embargo, ello no es óbice, para que en esta oportunidad se exhorte a la entidad accionada a que preste los servicios de salud conforme a los criterios y principios que rigen el sistema general de seguridad social en salud, dentro de los cuales se destaca la universalidad, pertinencia, necesidad, oportunidad, entre otros.

Por último, al no advertir vulneración alguna al derecho fundamental invocado por el accionante por parte de ADRES, MINISTERIO DE SALUD y SUPERINTENDENCIA DE SALUD se dispondrá su desvinculación del presente trámite.

VI. DECISIÓN

En armonía con lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de La Calera, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: PRIMERO: NEGAR el amparo de tutela presentado por BLANCA ALICIA RODRÍGUEZ en contra FAMISANAR E.P.S., conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a **FAMISANAR E.P.S., ADRES, MINISTERIO DE SALUD y SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: Si no fuere impugnado el fallo, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CUARTO: Notifíquese a las partes esta determinación a través del correo electrónico del Despacho y a sus respectivas direcciones virtuales atendiendo a la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,
ÁNGELA MARÍA PERDOMO CARVAJAL

Juez

Firmado Por:

Angela Maria Perdomo Carvajal
Juez Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Juzgado Municipal
Cundinamarca - La Calera

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:

4c310a00746ddc1b29b4fa5e7b485071583f5c132eb45db5fab656f1ab54d505

Documento generado en 12/08/2021 12:15:13 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>