

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL**  
**JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS**  
**LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá, D.C., dos (2°) de febrero de dos mil veintidós (2022).

**S E N T E N C I A**

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ contra EPS FAMISANAR S.A.S.

**ANTECEDENTES**

La señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, identificada con C.C. N° 52.378.544 de Bogotá, actuando en **nombre propio**, promovió acción de tutela en contra de EPS FAMISANAR S.A.S., para la protección de los derechos fundamentales a la **vida, salud, seguridad social y dignidad humana**, por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**<sup>1</sup>:

1. Que se encuentra afiliada a la EPS en calidad de cotizante activa.
2. Que padece de múltiples comorbilidades completa y degenerativas, que le han afectado diferentes órganos y funciones, lo cual le ha impedido acceder a un empleo formal, y le ha limitado la realización de actividades cotidianas.
3. Que actualmente vive con su progenitora, quien tiene 75 años de edad y es su único familiar cercano, que le colabora y le ayuda en su subsistencia diaria.
4. Que el médico tratante le ordenó el acompañamiento constante del servicio de enfermería domiciliaria 24 horas de domingo a domingo, sin embargo, la EPS accionada no ha cumplido con dicho requerimiento.
5. Que ha debido someterse a múltiples procedimientos quirúrgicos, con el fin de controlar los efectos y secuelas de las enfermedades que padece, como por ejemplo, un trasplante renal que fue fallido.
6. Que también requiere a la fecha varios medicamentos irremplazables, y que no puede dejar de consumir.
7. Que debido a que padece el síndrome de Miller Fisher, esta enfermedad le produjo una secuela correspondiente a la pérdida total del oído derecho, razón por la cual, el día 28 de octubre de 2021, el especialista en audiología de la IPS AUDIOCOM, determinó que debía utilizar un audífono biocross, para suplir de esa manera la pérdida severa de audición.
8. Que el día 13 de diciembre de 2021, el médico Firus Aislant Pérez, determinó que requería un plan de tratamiento, el cual incluye un total 24 valoraciones por especialista e insumos, que se requiere para para estabilizar sus condiciones de salud.

---

<sup>1</sup> 01-Folios 1 a 4 pdf.

9. Que a la fecha la entidad accionada, no ha cumplido con su obligación legal de brindar la atención y el acceso efectivo a los servicios ordenados, lo cual ha afectado su estado de salud y ha puesto en riesgo su vida.
10. Que se hace necesario que la EPS FAMISANAR le garantice el acceso a transporte, pues no puede acceder al transporte público para desplazarse, y debe contratar servicio de transporte privado, para evitar los riesgos de contagio.
11. Que el médico Luis Calderón, ordenó el suministro de oxígeno gas cánula nasal 2 litros durante 24 horas, así como concentrador en casa, bala de respaldo y concentrador portátil permanentes para los traslados.

Por lo anterior, la accionante **PRETENDE** la protección de los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana, y en consecuencia, se **ORDENE** a EPS FAMISANAR S.A.S., que en un término de máximo de 48 horas, autorice los siguientes servicios ordenados por el médico tratante:

1. O2 24 h 2 litros x minuto
2. Ordenes farmacológicas
3. Terapia física 20 sesiones en domicilio
4. Terapia respiratoria 30 sesiones en domicilio al mes
5. Terapia de lenguaje 12 sesiones en domicilio al mes
6. Enfermería domiciliaria 24 horas de domingo a domingo
7. Barrera convexa moldeable 57 mm natural, 30 al mes
8. Protector cutáneo sensicare spray 50 ml para uso en área de colostomía, 2 al mes
9. Eliminador cutáneo sensicare spray 50 ml en área de colostomía, 2 al mes
10. Fixomull stretch rollo 10x10 cm, 2 al mes para uso en colostomía
11. Bolsa drenable natura 57 mm, 30 al mes
12. Pasta stomadhesive para colostomía, 2 al mes
13. Caja de guantes latex x 100 unidades talla S, 2 al mes
14. Tapabocas desechable, 30 al mes
15. Valoración por servicio de oftalmología
16. Valoración por servicio de neumología
17. Valoración por servicio de reumatología
18. Ultrasonografía de tejidos blandos en extremidades superiores
19. Tac de tórax simple de control
20. Seguimiento por especialistas tratantes
21. Seguimiento por Clínica de heridas
22. Valoración médica domiciliaria en 1 mes por patología de base y comorbilidades
23. Valoración por servicio de dermatología
24. Valoración por servicio de proctología Detall

Solicitó además, se **ORDENE** a EPS FAMISANAR S.A.S., i) autorizar, pagar y entregar los audífonos biocross ordenados por IPS Audiocom, el concentrador en casa, bala de respaldo, y concentrador portal permanente para traslados, ii) cubrir costos de traslado a cualquier IPS, copagos y cuotas moderadoras; iii) autorizar sin dilación los servicios ordenados por el médico

tratante; y iv) efectuar el cambio de IPS Emmanuel, toda vez que los trámites y servicios ante dicha institución no se cumplen, (01-ff. 5 y 6 pdf).

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de EPS FAMISANAR S.A.S., y se **ORDENÓ** correrle traslado para que ejerciera su derecho de defensa, (Doc. 04 E.E.).

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**EPS FAMISANAR S.A.S.**, a través de la señora ELIZABETH FUENTES PEDRAZA, en calidad de directora de gestión del riesgo poblacional, dio respuesta a la acción de tutela, señalando que, respecto al suministro de guantes y tapabocas, ya fueron autorizados y garantizados por la IPS adscrita a la red de prestadores de servicio de salud.

En relación con el suministro de audífonos, oxígeno, ordenes farmacológicas, terapia física, terapia respiratoria, terapia de lenguaje, enfermera domiciliaria 24 horas, valoración médica domiciliaria, barrera convexa moldeable, protector cutáneo, eliminador cutáneo, fixomul stretch rollo, bolsa drenable natura, pasta stomadhesive para colostomía, valoración por proctología detall, consultas de oftalmología, neumología, reumatología, dermatología, ultrasonografía de tejidos blandos extremidades superiores, tac de tórax simple, seguimiento Clínica de heridas, y servicio de transporte, manifestó la parte accionada que los anteriores servicios no cuentan con orden emitida por el profesional de salud.

Resaltó, que si bien la parte actora allegó junto a la acción de tutela la historia clínica, la misma no cumple los requisitos de una orden médica.

Con respecto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, indicó que esta solicitud se torna improcedente, pues contraria el derecho a la igualdad de los demás usuarios a nivel nacional, que deben cancelar estos emolumentos.

Frente al servicio de transporte, la EPS refirió que además de no contar con la orden médica, la atención que requiere la paciente se está garantizando en el municipio donde reside, así que no se ha debido trasladar a otra ciudad, para recibir los servicios médicos, aunado a que no demuestra la carencia de recursos económicos para cubrir esta asistencia.

Añadió que, la entidad no puede incurrir en una indebida destinación de los recursos de la salud, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud, como lo es el servicio de transporte para el paciente y el acompañante, de manera permanente e indefinida, para asistir a citas médicas en el mismo municipio donde reside.

Con relación a la garantía de un tratamiento integral, expresó la parte accionada que ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor de la usuaria, y no se han configurado motivos que permitan inferir, que la entidad ha vulnerado los derechos de la accionante, o ha negado el acceso a futuros servicios.

Por lo expuesto, solicitó declarar improcedente la acción de tutela, por ser inexistente la orden médica en la cual hayan sido prescritos los servicios pretendidos por la usuaria, y la vulneración o puesta en peligro de los derechos fundamentales de la accionante.

Así mismo, solicitó denegar este medio de defensa, toda vez que la conducta de la entidad ha sido legítima, y tendiente a asegurar los derechos a la salud y a la vida de la accionante.

De otro lado, de manera subsidiaria solicitó, que en caso de concederse el amparo de tutela, determinar expresamente las prestaciones en salud cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorga la protección, con el fin de evitar que en el futuro, se destinen los recursos del sistema, para el cubrimiento de servicios que no busquen la preservación del derecho a la vida; y autorizar el recobro frente a los entes territoriales o la ADRES, (07-ff. 2 a 12 pdf).

## **CONSIDERACIONES**

### **DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

### **DEL PROBLEMA JURÍDICO**

Conforme las pretensiones de la acción de tutela, consiste en determinar si EPS FAMISANAR S.A.S., vulneró los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana, de la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, al no garantizar el acceso a los servicios ordenados por el médico tratante.

Así mismo, verificar si en el caso particular de la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, es necesario garantizarle la prestación de servicio de transporte, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y el cambio de IPS.

### **DE LA PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

El art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, que hayan vulnerado, vulneren o amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Por su parte, el art. 86 de la Constitución y el Decreto antes referido, establecen que la acción constitucional está dotada de un carácter residual y subsidiario, por lo que de manera excepcional procede como mecanismo definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral<sup>2</sup>.

Teniendo en cuenta que en este asunto se busca la protección de los derechos fundamentales a la salud y la vida, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### **DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS**

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garanticen un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.<sup>3</sup> Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

*“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”*

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación

<sup>2</sup> Sentencia T-143 de 2019.

<sup>3</sup> Sentencia T-405 de 2017.

en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

### **DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD**

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

### **DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ACCEDER A LA ATENCIÓN MÉDICA**

Frente a este aspecto, la sentencia T-481 de 2016 señaló que, la obligación del Estado se reduce a garantizar el suministro de servicios y la atención médica a los afiliados, siempre y cuando haya sido ordenada por el médico tratante, no obstante, el derecho a la salud en su dimensión de accesibilidad económica, implica que las EPS ante la ausencia de recursos económicos del paciente, garanticen el servicio de transporte, pues ello no puede ser óbice, para que se suspenda la atención médica, debido a la imposibilidad en el desplazamiento, al lugar en el que deben ser prestados los servicios requeridos.

Adicionó la citada jurisprudencia que, el transporte no constituye un servicio médico, razón por la que no requiere ser ordenado por el médico tratante, con el fin de verificar su necesidad; por lo que corresponde al Juez de Tutela, en aras de proteger los derechos fundamentales del paciente, y garantizar la atención efectiva en salud, autorizar el mencionado servicio, siempre y cuando se configuren los siguientes supuestos:

*“(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.”<sup>4</sup>*

En sentencia T-259 de 2019, el Máximo Tribunal Constitucional precisó también, que es obligación de la EPS cubrir los gastos de transporte, cuando autoricen un procedimiento médico, en lugar diferente al de residencia del afiliado, pues se trata de una prestación incluida en el plan de beneficios de salud.

### **DE LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO Y DE LA EPS**

---

<sup>4</sup> Sentencia T-481 de 2016. Corte Constitucional.

El artículo 153 de la Ley 100 de 1993, dispuso que, entre los principios rectores del sistema general de seguridad social en salud, se encuentra la libre escogencia, el cual se traduce en la participación de entidades que ofrecen la administración y prestación de servicios de salud, y del Estado quien asegurará que los usuarios escojan libremente entre las EPS e IPS que ofertan el servicio de salud.

A su turno, los arts. 156 y 159 de la misma normatividad, establecen que los usuarios tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la empresa promotora de salud, según las opciones ofrecidas por esta última.

Por su parte, la H. Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, respecto al principio de libre escogencia señaló:

*“De modo que la libertad de escogencia constituye un derecho de doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios, **y por el otro representa la potestad que tiene las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.**”* (Negrita fuera de texto)

Adicionó la jurisprudencia en mención, que puede presentarse vulneración a los derechos fundamentales de los afiliados, cuando se encuentra acreditado que la IPS prestadora, no garantiza integralmente los servicios, o la calidad de la prestación ofrecida es inferior a la de otra IPS, por lo que, en tales casos, el Juez de Tutela está facultado para conceder el amparo de los derechos fundamentales, con el fin de evitar un deterioro en el estado de salud del paciente.

## **DE LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA**

El Gobierno Nacional, debido a la declaratoria de pandemia por COVID-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, a través del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, y en virtud de la emergencia sanitaria generada, ordenó el aislamiento preventivo obligatorio a todas las personas, desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, medida que fue prorrogada hasta el próximo 1° de septiembre de la misma anualidad, a través del Decreto 1076 de 2020, con el fin de prevenir la propagación del virus, y garantizar de esa manera, los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

A pesar de ello, el Gobierno Nacional permitió el derecho de circulación de determinadas personas, con el fin de garantizar los derechos a la vida y la salud, entre las que se encuentran de manera relevante, aquellas dedicadas a la prestación de servicios de salud, quienes deban adquirir bienes de primera necesidad, o las que se encuentren involucradas en situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.

También precisó, que las personas que no acaten las medidas adoptadas con ocasión a la emergencia sanitaria, serán sancionadas penalmente, de conformidad con el art. 368 del Código Penal, y pecuniariamente, en virtud a lo normado en el Decreto 780 de 2016.

## **DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA**

A través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional hasta el día 30 de mayo de 2020, señalando además que la misma podría finalizar en la fecha en mención, o extenderse, en el evento de que persistan las causas que la originaron.

El 26 de mayo de 2020, el citado Ministerio prorrogó la emergencia sanitaria hasta el día 31 de agosto de la presente anualidad, debido a que aún subsiste el riesgo para toda la población, del brote por COVID-19.

Ahora, con relación a la prestación de los servicios de salud durante la actual emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, el día 31 de marzo de 2020, expidió el *“plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”*.

En el citado documento, la entidad señaló que las empresas promotoras de salud, deben identificar los pacientes a los cuales se les garantizará continuidad en la prestación de servicios de salud, en atención a que tienen tratamientos en curso o le son reconocidas regularmente prescripciones médicas.

Añadió el Ministerio, que una vez identificada la población de riesgo, la EPS deberá comunicarse de forma individual con los pacientes, a efectos de informales el mecanismo mediante el cual, se continuará garantizando la prestación de los servicios médicos.

### **DEL CASO EN CONCRETO**

Se tiene entonces, que la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, acude a este mecanismo constitucional, solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana, los cuales considera vulnerados por EPS FAMISANAR S.A.S., debido a que no se le ha garantizado el acceso a los insumos y servicios ordenados por el médico tratante.

Adicionalmente, la accionante considera que sus derechos fundamentales están siendo vulnerados, debido a que carece de recursos económicos para trasladarse a las citas médicas, y costear los cobros por concepto de copagos y cuotas moderadoras, (01-ff. 1 a 13 pdf).

Para soportar sus afirmaciones, la accionante allegó la historia clínica emitida por la IPS EMMANUEL el 13 de diciembre de 2021 (01-ff. 16 a 18 pdf), y en la cual el médico tratante estableció el siguiente plan de tratamiento:

- “Continuar plan crónico*
- 1. 02 24 h 2 litros x min*
- 2. ordenes farmacológicas (referido por paciente)*
- 3. terapia física 20 sesiones en domicilio*

4. *terapia respiratoria 30 sesiones en domicilio al mes*
5. *terapia de lenguaje 12 sesiones en domicilio al mes*
6. *enfermería domiciliaria 24 horas de domingo a domingo para ayuda en abd*
7. *BARRERA CONVEXA MOLDEABLE 57MM NATURA REALZIAR CAMBIO DIARIO, 30 al mes, orden vigente hasta enero 2022*
8. *PROTECTOR CUTANEO SENSICARE SPRAY 50 ML USO EN AREA DE COLOSTOMIA, 2 al mes, orden vigente hasta enero 2022*
9. *ELIMINADOR CUTANEO SENSICARE SPRAY 50 ML USO EN AREA DE COLOSTOMIA, 2 al mes, orden vigente hasta enero 2022*
10. *FIXOMULL STRETCH ROLLO 10CMX10M ,2 ROLLOS AL MES PARA USO EN COLOSTOMIA, orden vigente hasta enero 2022*
11. *BOLSA DRENABLE NATURA 57MM REALIZAR CAMBIO DIARIO, 30 al mes, orden vigente hasta enero 2022*
12. *PASTA STOMADHESIVE PARA COLOSTOMIA USO EN COLOSTOMIA, 2 al mes, orden vigente hasta enero 2022*
13. *CAJA GUANTES LATEX X 100U TALLA S, 2 caja al mes, se renueva orden*
14. *TAPABOCAS DESECHABLE 1 diario, 30 TAPABOCAS AL MES, orden vigente hasta enero 2022*
15. *pendiente valoración por servicio de oftalmología*
16. *pendiente valoración por servicio de neumología*
17. *pendiente valoración por servicio de reumatología*
18. *pendiente ultrasonografía de tejidos blandos en extremidades superiores*
19. *pendiente tac de tórax simple de control*
20. *continua seguimiento por especialidades tratantes*
21. *continua seguimiento por clínica de heridas*
22. *valoración médica domiciliaria en 1 MES por patología de base y comorbilidades*
23. *se solicita valoración por servicio de dermatología*
24. *se solicita valoración por servicio de proctología”*

Por su parte, la EPS FAMISANAR S.A.S., señaló que fue autorizado el suministro de guantes y tapabocas, el cual será garantizado por la IPS adscrita a la red de prestadores de salud; y en relación con los demás servicios e insumos pretendidos por la parte actora, expresó que no existe orden médica emitida por un profesional de la salud, en la cual se soliciten, y se indiquen las especificaciones técnicas.

De otro lado, señaló que son improcedentes las solicitudes relacionadas con la prestación del servicio de transporte convencional, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y la garantía de un tratamiento integral, pues no se encuentra demostrada la carencia de recursos económicos para solventar los gastos correspondientes a los traslados, aunado a que los servicios médicos requeridos por la paciente, se garantizan en el lugar en el que reside, y además, a la accionante se le han garantizado todos los servicios ordenados por el médico tratante, (07-ff. 2 a 12 pdf).

Teniendo en cuenta lo anterior, este Despacho en primer lugar emitirá pronunciamiento, frente a los insumos y servicios pretendidos por la accionante, los cuales señaló fueron ordenados por el médico tratante, y a la fecha, la EPS FAMISANAR S.A.S. no los ha actualizado.

En relación con los servicios descritos en la historia clínica emitida por la IPS EMMANUEL el día 13 de diciembre de 2021 (01-fol. 18 pdf), se observa que este documento cuenta con una incongruencia, la cual no le permite a este Despacho establecer que efectivamente, la voluntad del médico tratante, era ordenar los sendos insumos y servicios allí relacionados, pues en el ítem denominados “ORDENES SOLICITADAS”, el galeno refirió que “NO

*SE REGISTRARON ORDENES DE SERVICIO O AYUDAS DIAGNOSTICAS PARA EL PACIENTE”.*

De manera que, esta discrepancia permite concluir que, no se cuenta con orden médica para la prestación de los servicios médicos indicados en el plan de tratamiento, pues si bien se describieron varios procedimientos que posiblemente requiere la paciente, lo cierto es que el profesional de la salud, no emitió prescripción médica para su prestación.

Por lo expuesto, el Despacho ha de tener en cuenta lo considerado por la H. Corte Constitucional en sentencia SU-508 de 2020, quien expresó que ante la ausencia de prescripción médica, el juez de tutela, podrá ordenar el suministro de los servicios, con base en una evidente necesidad, y condicionándolo a la ratificación del médico tratante; o ante la inexistencia de la evidencia, pero frente a un indicio de afectación al derecho a la salud, ordenar a la entidad promotora de salud, la emisión de un concepto por parte de los profesionales de la salud adscritos, que determine si se requiere el tratamiento.

Así las cosas, a pesar de que en la historia clínica se encuentran especificados los servicios que posiblemente requiere la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, este Despacho no encuentra suficiente evidencia, que le permita concluir que el plan de tratamiento indicado por el médico adscrito a la IPS EMMANUEL, deba proporcionarse íntegramente, pues del análisis efectuado por el galeno el día 13 de diciembre de 2021 (01-fol. 17 pdf), no se logra concluir la necesidad de todas y cada una de las tecnologías allí mencionadas.

Bajo ese entendido, con el fin de garantizar los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana de la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, este Despacho **ORDENA** a la EPS FAMISANAR S.A.S., que en el término de **cinco (5) días hábiles**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **realice** una valoración a la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, a través de los profesionales de la salud adscritos a la entidad, que permita determinar, si se requiere todos y cada uno de los servicios indicados por el doctor Firus Adolfo Aislant Pérez, médico adscrito a la IPS EMMANUEL, en el plan de tratamiento descrito en la historia clínica de fecha 13 de diciembre de 2021 (01-ff. 16 a 18 pdf), así como los audífonos biocross presuntamente solicitados por IPS Audiocom, el concentrador en casa, la bala de respaldo, y el concentrador portátil permanente para traslados, pues con relación a estos insumos, no se tiene siquiera prueba sumaria que permita concluir su necesidad.

En el evento de establecerse que la paciente MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, requiere los anteriores servicios e insumos médicos, EPS FAMISANAR S.A.S., **deberá** autorizarlos y garantizarlos de manera inmediata.

Ahora, en segundo lugar, este Despacho para resolver la solicitud relacionada con la prestación de servicio de transporte a favor de la paciente, trae a colación la sentencia T-228 de 2020 proferida por la H. Corte Constitucional, en la cual expresó:

*“Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: **“(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”**. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.*

*De lo anterior se desprende que, **si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes**, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.”* (Negrita fuera de texto)

Con base en la citada jurisprudencia, este Despacho no encuentra configuradas en el caso concreto, las circunstancias establecidas por la H. Corte Constitucional, para garantizar la prestación del servicio de transporte, pues la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, no indicó puntualmente cual es el procedimiento ordenado por el médico tratante, que le implique desplazarse de su lugar de residencia, y que además se torna indispensable para su salud.

Tampoco encuentra este Despacho acreditada la carencia de recursos suficientes por parte de la paciente y de sus familiares para asumir los costos de los traslados, pues de la historia clínica allegada al expediente (01-fol. 16 pdf), se extrae que la accionante se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud en calidad de cotizante, así que ello permite inferir, que sí cuenta con capacidad económica para sufragar por sí misma la prestación del servicio de transporte.

Por lo considerado, se **niega** la solicitud relacionada con la prestación del servicio de transporte por parte de la EPS FAMISANAR S.A.S., pues no se encuentran configurados los parámetros establecidos por la jurisprudencia constitucional, para que la entidad accionada asuma dicha asistencia a favor de la paciente.

En tercer lugar, respecto a la pretensión de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, este Juzgado no observa que hayan sido expuestas las razones que motivan esta solicitud, por ejemplo, la carencia de recursos para sufragar dichos rubros, aunado a que, como se indicó anteriormente, del análisis de la pretensión encaminada a obtener la prestación del servicio de transporte, se desvirtuó la carencia de capacidad económica, ya que de las pruebas arrimadas al expediente, se logró concluir que se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud en calidad de cotizante.

Así las cosas, se **niega** la pretensión encaminada a obtener la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

Por último, y en lo que atañe al cambio de IPS, ha de tenerse en cuenta que, la Ley 100 de 1993 dispuso que los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la EPS, de conformidad a las opciones que esta última ofrezca; además, la jurisprudencia constitucional ha precisado que, las empresas promotoras de salud también tienen derecho a escoger las instituciones prestadoras de salud que deseen, siempre y cuando se garantice la atención a las personas.

Al respecto, este Despacho ha de señalar que la pretensión encaminada a obtener el cambio de la IPS EMMANUEL, carece de sustento fáctico y probatorio, pues la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, tan solo refirió de manera genérica que dicha institución no cumple con los trámites y los servicios, sin especificar cuál ha sido el procedimiento que se ha sustraído de garantizar, lo cual permite concluir que efectivamente, la IPS ha desconocido los derechos fundamentales de la paciente.

Adicionalmente, no se observa que la accionante haya informado a EPS FAMISANAR S.A.S., la presunta falla en el servicio por parte de la IPS EMMANUEL, o haya elevado solicitud encaminada a obtener el cambio de institución prestadora de salud.

Por si fuera poco, de las pruebas aportadas a la acción de tutela, se extrae que el día 13 de diciembre de 2021, la mencionada IPS le prestó a la usuaria el servicio de valoración médica domiciliaria (01-fol. 16 pdf), de esta manera entonces, se desvirtúa su aseveración que *“los trámites y servicios que con ella se llevan a cabo nunca se cumplen”*<sup>5</sup>

Por lo expuesto, se **niega** la pretensión encaminada a obtener el cambio de IPS.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana, de la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, vulnerados por EPS FAMISANAR S.A.S., conforme a lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** a EPS FAMISANAR S.A.S., a través de su funcionario o dependencia competente, que en el término de **cinco (5) días hábiles**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **realice** una valoración a la señora MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, a través de los profesionales de la salud adscritos a la entidad, que permita determinar, si se requiere todos y cada uno de los servicios indicados por el doctor Firus Adolfo Aislant Pérez, médico adscrito a la IPS EMMANUEL, en el plan de tratamiento descrito en la historia clínica de fecha 13 de diciembre de 2021

<sup>5</sup> 01-Folio 6 pdf.

(01-ff. 16 a 18 pdf), así como los audífonos biocross presuntamente solicitados por IPS Audiocom, el concentrador en casa, la bala de respaldo, y el concentrador portátil permanente para traslados.

En el evento de establecerse que la paciente MARÍA CAMILA CHARRY RAMÍREZ, requiere los anteriores servicios e insumos médicos, EPS FAMISANAR S.A.S., **deberá** autorizarlos y garantizarlos de manera inmediata.

**TERCERO: NEGAR** la presente acción de tutela, respecto de la prestación del servicio de transporte, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y el cambio de IPS, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

**CUARTO: NOTIFIQUESE** la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

**QUINTO:** En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

**CÚMPLASE.**

**Firmado Por:**

**Deicy Johanna Valero Ortiz**  
**Juez**  
**Juzgado Pequeñas Causas**  
**Laborales 012**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**5d5f3a2753b63b8a25e51ce66e3aeb0528bdc87e5ae3669b733c32c78**  
**954675**

Documento generado en 02/02/2022 03:54:18 PM

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