

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público
Juzgado Promiscuo Municipal de Becerril – Cesar

Radicación.	200454089001-2023-00108-00
Accionante:	Personero del municipio de Becerril como agente oficioso de RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionada:	LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO – CAJACOPI EPS, fue vinculada la Secretaría de Salud del Departamento del Cesar
Derechos f/les reclamados	Vida digna, salud en conexidad con la seguridad social

Becerril, Cesar, martes veinticinco (25) de abril de dos mil veintitrés (2023)

1. ASUNTO QUE TRATAR

Valorado cada uno de los elementos allegados durante el trámite constitucional, se dispone el Juzgado a dictar la sentencia que en derecho corresponda dentro de la acción de tutela de la referencia la cual fue impetrada por el Personero Municipal de Becerril - Cesar como agente oficioso de RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR contra LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO – CAJACOPI EPS, para reclamar de esta los derechos fundamentales a la Vida digna, salud presuntamente conculcados; se vinculó oficiosamente a la Secretaría de Salud del Departamento del Cesar.

2. ANTECEDENTES

El señor Personero del Municipio de Becerril, en cumplimiento de sus funciones, interpone acción de tutela, los supuestos facticos, son los siguientes:

"PRIMERO: La señora RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR, cuenta con 57 años de edad, reside en el municipio de Becerril Cesar, y se encuentra afiliada a CAJACOPI EPS en el régimen subsidiado, según consulta en la página ADRES.

SEGUNDO: La señora RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR, es una paciente DIABETICA EN TRATAMIENTO CON INSULINA GLARGINA, con diagnostico principal de DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, HIPERLIDEMIA MIXTA.

TERCERO: Con ocasión a los diagnósticos presentados, por prescripción del especialista en medicina interna de la EPS CAJACOPI le fue ordenado un plan o tratamiento con INSULINA GLARGINA 20 UI PM, INSUMO PAA GLUCOMETRA, GEMFBROZIL 600 MG X 2, DAPAGLIGL FLOZINA 10MG VO X DIA, LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO TAB 5 MG CADA DIA, no obstante, manifiesta la paciente que no le entregan los medicamentos.

De igual forma, se ordena CONTROL EN 3 MESES POR MEDICINA INTERNA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA Y SE RECOMIENDA EXAMEN DE ALBULIMINURIA/CREATINURIA, servicios que son prestados por fuera del municipio de Becerril, razón por la cual la paciente se acercó a las oficinas de CAJACOPI para solicitar el

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

reconocimiento de los viáticos para gastos de transporte y estadía, recibiendo una respuesta negativa por parte de la EPS.

CUARTO: La señora RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR, es un adulta mayor en condición de vulnerabilidad y extrema pobreza como da cuenta el Grupo Sisben A1 al cual pertenece, no recibe pensión alguna, ni ella ni su núcleo familiar cuentan con los recursos económicos para sufragar los gastos de medicamentos, exámenes, controles médicos, viáticos de transporte y alojamiento cuando es remitido por fuera de Becerril de manera particular, para poder acceder a los servicios médicos y al tratamiento médico que le fue ordenado, en tal sentido, la negativa de la CAJACOPI EPS le ha impedido acceder a los controles y tratamiento médico poniendo en riesgo la salud, calidad de vida y atentando contra su dignidad humana.

QUINTO: La posición asumida por CAJACOPI EPS es contraria a las reiteradas jurisprudencias de la Corte Constitucional, que indican que la obligación de las EPS de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento al paciente, no requiere de una patología y/o diagnóstico médico en particular, sino que obedece únicamente al cumplimiento de las circunstancias establecidas por la Corte : "(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".

3. PRETENSIONES.

El accionante solicita:

"PRIMERO: SOLICITO Señora Juez, por lo expuesto, TUTELAR los Derechos constitucionales fundamentales a la VIDA Y LA SALUD, amenazados y vulnerados por CAJACOPI EPS; Sobre la paciente, RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR.

SEGUNDO: ORDENAR a la entidad accionada CAJACOPI EPS que en el término de inmediatez posible autorice a favor de RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR:

1) AUTORIZACIÓN Y ENTREGA OPORTUNA DE MEDICAMENTOS GARANTIZÁNDOLE LA CONTINUIDAD SIN INTERRUPCIÓN DE SU TRATAMIENTO, TENIENDO EN CUENTA LOS DIAGNOSTICOS QUE PRESENTA.

2) RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO IDA Y REGRESO, INCLUYENDO TRANSPORTE INTERNO HASTA EL CENTRO DE ATENCIÓN O IPS, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante teniendo en CUANTA LAS CONSIDERACIONES, SIN SOMETERSE A SITUACIONES Y ESPERAS EN EL TRANSPORTE QUE ATENTAN CONTRA SU SALUD E INTEGRIDAD FÍSICA TENIENDO EN CUENTA SU ESTADO DE SALUD.

3.) ORDENAR A CAJACOPI EPS GARANTIZAR AL PACIENTE RUTH MARÍA ORTEGA VILLAMIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL (...)"

4. TRAMITE PROCESAL.

La acción de tutela fue radicada en el correo institucional del Juzgado, lo anterior atendiendo lo establecido en el Decreto 806 de 2020 y las medidas de bioseguridad sugeridas por el CSJ ; se tiene que por venir en legal forma, mediante auto adiado viernes catorce (14) de abril de dos mil veintitrés (2023), se admitió la acción de amparo constitucional, requiriéndose a CAJACOPI EPS; para que

Asunto Tutela de primera instancia
Radicado 200454089001-2023-00108-00
Accionante RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado CAJACOPI EPS
Decisión CONCEDE LAS PRETENSIONES.

rindiera el informe a este Despacho frente a los hechos y pretensiones de la tutela dentro del término perentorio de dos (2) días hábiles siguientes a la notificación del auto admisorio, de igual forma a la Secretaría de Salud Departamental del Cesar a quien se le vinculó oficiosamente.

5. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

5.1. LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO – CAJACOPI, habiendo sido notificada al correo cesar.ju@cajacopieps.co el 19/04/2023, y venido el plazo otorgado para la contestación no se pronunció sobre los hechos, tal como se observa en el recuadro.



5.2. LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, Hizo uso del derecho a la defensa, indicando que no han vulnerado derechos fundamentales, por lo que solicitan sean negadas las pretensiones.

5.3. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES: Se pronuncia sobre los hechos objetos de debate por medio de apoderado judicial, quien pone de presente el marco normativo de las competencias de la entidad.

En cuanto a los derechos fundamentales deprecados indica que no han sido vulnerados aunado a que existe una falta de legitimación por pasiva por lo que deben ser desvinculados de la presente acción constitucional.

6. PRUEBAS

- Copia de la C.C. 64.521.631
- Copia de historia de hipertensión y diabéticos
- Copia de indicaciones médicas
- Copia de nota aclaratoria
- Copia de recetario médico
- Copia de historia clínica
- Copia de acta de posesión del señor Personero y su cédula de ciudadanía

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

7. CONSIDERACIONES

Es de anotar que el artículo 86 de la Constitución Política consagró la acción de tutela *como un mecanismo extraordinario, preferente, subsidiario y residual* con la cual se busca la protección de los derechos constitucionales fundamentales ante el menoscabo o la amenaza derivados de acción u omisión atribuible a las autoridades públicas o a los particulares, en las situaciones específicamente precisadas en la ley.

“Toda persona tendrá 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 en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este decreto”.

Se itera, que para su procedencia se requiere inescindiblemente el cumplimiento de algunos requisitos, siendo uno de ellos y quizás el primero y más elemental, la existencia cierta del agravio, lesión o amenaza a uno o varios derechos fundamentales que demande la inmediata intervención del juez de tutela en orden a hacerla cesar, motivo por el cual la solicitud de amparo debe contener un mínimo de demostración en cuanto a la vulneración que afecta los derechos que se quieren proteger, pues si no son objeto de ataque o amenaza carece de sentido hablar de la necesidad de amparo.

- Caso concreto

La salud es sin duda alguna un derecho fundamental de especial protección, lo cual reclama como vulnerado el señor Personero respecto de RUTH MARÍA ORTEGA VILLAMIZAR, quien cuenta con 57 años, de quien indica ha venido recibiendo los servicios médicos de manera regular, empero existen dos (2) preocupaciones: la primera de ella es la demora en la entrega de los medicamentos; la segunda es la autorización de los gastos de transporte, alimentación, alojamiento en las ocasiones que deba trasladarse por fuera del municipio de su residencia para la realización de los procedimientos médicos, lo que no ha sido autorizado, considerando dicha situación como una vulneración flagrante de los derechos fundamentales.

Es oportuno resaltar que en el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurarles su protección y recuperación. De ahí su

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

doble connotación: por un lado, constituye un derecho fundamental del cual son titulares todos los ciudadanos del territorio Nacional y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado.

En cuanto a su connotación jurídica como derecho, se destaca que, dado el desarrollo jurisprudencial, específicamente desde la sentencia T-016 de 2007, se considera un derecho fundamental autónomo en los siguientes términos:

"(...) resulta equivocado hacer depender la fundamentalidad de un derecho de si su contenido es o no prestacional y, en tal sentido, condicionar su protección por medio de la acción de tutela a demostrar la relación inescindible entre el derecho a la salud - supuestamente no fundamental - con el derecho a la vida u otro derecho fundamental - supuestamente no prestacional."

De entrada y sin dubitación alguna se advierte que debe ser amparado el derecho fundamental a la salud y a la vida deprecado en la presente acción constitucional por el representante del Ministerio Público, por encontrarse elementos necesarios y suficientes para ello, es de vital importancia resaltar que RUTH MARÍA ORTEGA VILLAMIZAR quien ha venido siendo atendido regularmente por los profesionales de la medicina por lo cual le han ordenado, tratamientos y valoraciones médicas para mejorar la calidad de vida del paciente tal como se puede observar en la Historia Clínica aportada a este expediente.

Esta funcionaria siendo leal con lo obrante en el dossier, observa que todo lo realizado por los galenos adscritos a la red de la EPS conlleva a mejorar la calidad de vida del paciente, todo ello de acuerdo a las disposiciones médicas, empero existen un reclamo por parte del Personero quien representa al accionante en este trámite, radica básicamente en la suspensión del servicio de enfermería permanente y la entrega de los medicamentos, y elementos que se requieren para un mejor vivir del paciente.

- La patología que padece el accionante

Se tiene que el paciente cuenta con de 57 años, que de acuerdo con los hechos padece de *"DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, HIPERLIDEMIA MIXTA"*.

- Tratamiento integral

Se tiene que el señor Personero deprecia que por vía constitucional se ordene un tratamiento integral en aras de garantizar que cada uno de los servicios médicos

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

dispuestos por los galenos tratantes sean realizado en debida forma, es decir, de manera oportuna, eficiente y con calidad; posición que no puede ser comparada con los dichos de la EPS dado que esta guardó silencio, aunque, normalmente existe la tesis de quien defiende los intereses de la EPS en otras acciones de tutela quien con vehemencia argumenta que eso es un imposible jurídico e incluso califica de violatorio del debido proceso, dado que sería disponer de los recursos y suponer que la entidad va fallar en la prestación del servicio, y trae como referencia algunas citas jurisprudenciales.

Dígase, de entrada, que la posición jurídica de esta funcionaria, que, entre otras cosas, encuentra sustento en decisiones judiciales de homólogos, pero sobre todo en la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional dista diametralmente de lo expuesto por la EPS de manera reiterada en otras acciones de tutela, dado que lo que resulta evidente y las reglas de las experiencias enseñan que el gran número de usuarios deben acudir a estas instancias judiciales para poder recibir la prestación de los servicios médicos, y lo que no tiene sustento alguno es la injustificada posición jurídica que expone la EPS pacíficamente, ya que actuar de esa manera es permitir que se continúe vulnerando los derechos fundamentales de los accionantes y desmejorando la calidad de vida los pacientes.

Por lo considerado, en los párrafos precedentes, CAJACOPI EPS por medio de la Dra. ROSA BARROS CUELLO, en su condición de Coordinadora Seccional Cesar o quien sus veces al momento de la notificación de la presente decisión deberá suministrar de MANERA INTEGRAL todos los medicamentos y/o tratamientos que requiera la paciente hasta lograr la total recuperación de la enfermedad que se le ha diagnosticado y las que se causen con ocasión de ella.

En el evento que algunos de los medicamentos, tratamiento y/o procedimientos que requiera se encuentren fuera del PBS, podrá la entidad accionada perseguir la cancelación del 100% por parte del ADRES y para ello tendrá presente el trámite administrativo establecido por la Secretaría de Salud Departamental del Cesar, la cual establece el procedimiento para el cobro y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios en Salud, (PBS), suministrada a los afiliados en el Régimen Subsidiado en Salud a Cargo del Departamento del Cesar y/o las normas que lo regulen el tema.

Respecto al tratamiento integral se tiene que la Corte Constitucional en la sentencia T – 206 de 2013 y T-760 de 2008 las cuales manifestaron:

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

"El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante.

Al respecto ha dicho la Corte que '(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud'." (Subrayas de la sala).

Cabe resaltar que este principio no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino solamente con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, colige la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial de éste, es decir, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en conclusión "el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud".

Como consecuencia de lo expuesto, la Sala concluye que la fundamentalidad del derecho a la salud se hace efectiva a partir del cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad y la garantía de acceso a los servicios, entre otros. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad".

- Autorización de transporte intermunicipal y alojamiento para el paciente y un acompañante.

La petición principal es el reconocimiento del transporte intermunicipal e interno (cuando sea necesario pernotar por fuera del lugar de residencia) para el

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

paciente y un acompañante, lo cual según los dichos del representante del Ministerio Público no pueden ser cubiertos por los familiares de la paciente, dado su precaria situación económica; siendo este caso puntual un escenario idóneo y propicio para que un Juez Constitucional intervenga para que con ello se preste un servicio de calidad, oportuno y eficiente; también resulta importante indicar que hasta la fecha de interponer la acción de tutela no se avizora que el accionante hubiese realizado alguna petición a la EPS para agilizar la autorización lo cual debió hacer en cumplimiento de los deberes que le competen, pues se observa que acudió a la vía de la acción de tutela como primera medida, por lo menos eso es lo que se avizora de los elementos anexados, sin que eso sea óbice para que no sea amparado ese derecho.

Continuando con el mismo tema, se advierte que la poca capacidad económica del paciente no fue desvirtuada por la EPS, así las cosas, el Juzgado no puede pasar por alto tan gran reproche ya que la efectividad y prontitud del tratamiento se debe en gran manera a que el paciente asista a las citas y/o valoraciones, subrayando que su lugar de residencia está ubicado en una localidad distinta a donde es remitido para la realización de la valoración médica.

Aunado a ello, se resalta que la falta de capacidad económica aludida por el usuario no puede convertirse en un obstáculo insalvable para obtener un servicio de salud, pues toda persona tiene derecho a que el Estado o las E.P.S. les garanticen la prestación de este servicio público sin ningún tipo de discriminación.

Cuando la ausencia de capacidad de pago implica una limitación para sufragar los costos de desplazamiento y la estadía en los lugares en los que se presta el servicio médico requerido que quedan en sitio diferente al de residencia, se exige a las Entidades Promotoras de Salud eliminar estas barreras y les ha ordenado asumir el transporte de la persona que se traslada.

Así las cosas, es importante hacer ver que el TRANSPORTE requerido debe ser cubierto por el Sistema de Seguridad Social en Salud, aunque dicho servicio no esté catalogado como una prestación asistencial, lo cual como ya se dijo en el párrafo anterior que en algunas ocasiones suele estar íntimamente relacionado con la recuperación de la salud, la vida y la dignidad humana, dicha postura no resulta de una apreciación subjetivísima de esta falladora sino que encuentra su respaldo en el Acuerdo 08 de 2009, norma que fue expedida por la Comisión de Regulación en Salud, el cual se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud en el Régimen contributivo y del Régimen Subsidiado.

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

Para efectos de resolver si es procedente la orden de autorizar los gastos de transporte con acompañante a favor del accionante, es preciso señalar los requisitos para su procedencia. Como argumentos de autoridad se cita la sentencia T- 122/21¹.

"(...) 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 2020², 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 Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud–, la reglamentación regula su provisión³. La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

De esta forma, la Sala Plena 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.

Este Tribunal precisa que las consideraciones mencionadas resultan aplicables a los casos que se estudian, en la medida que se derivan directamente del régimen constitucional, legal y reglamentario que establece las obligaciones a cargo de las entidades que hacen parte del Sistema de Salud, vigente, sin duda, en el momento en que se presentaron las acciones de tutela. La Ley Estatutaria de Salud fue promulgada en 2015 y rige a partir de su publicación. Dichas consideraciones no constituyen subreglas introducidas por la Corte en la Sentencia SU-508 de 2020.

Ahora bien, 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

¹ Corte Constitucional, Exped. T-7.820.136, T-7.828.912 y T- 7841.364, MP: DIANA FAJARDO RIVERA, providencia del 3 de mayo de 2021.

² Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

³ Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados". (Negrillas y subrayado fuera de texto original)."

Como se puede apreciar, el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS, por tanto, la negación de parte de las E.P.S. constituye una flagrante violación al derecho a la salud y la vida de quien lo requiere, pues esta actitud indolente se convierte en barrera y obstáculo que le impiden acceder a los servicios de salud que requiere con urgencia.

De acuerdo con lo que se ha venido argumentando, no le queda otro camino a este Despacho que ordenar se le garantice con la debida antelación el transporte intermunicipal y urbano (cuando sea necesario) al paciente en las fechas en que se le programe las valoraciones médicas, citas, controles, realización de procedimientos siempre y cuando sean ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS que ameriten desplazamiento a un lugar fuera de su residencia.

Así las cosas, y en mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Becerril - Cesar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley:

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones digna de RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR quien se identifica con la C.C. 64.521.631, de acuerdo con las consideraciones.

SEGUNDO: Se ordena a la Dra. ROSA BARROS CUELLO, en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de la Empresa Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado de la CAJACOPI y/o quien haga sus veces al momento de la notificación para que, se apreste a garantizar el tratamiento integral a RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR entíendase como tal, los procedimientos, medicamentos, valoraciones y citas médicas de control, terapias, y vigilancia de la patología que padece en la actualidad: *DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, HIPERLIDEMIA MIXTA*, de acuerdo a las consideraciones y ordenes médicas.

TERCERO: Se ordena la Dra. ROSA BARROS CUELLO, en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de la Empresa Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado de la CAJACOPI EPS Sucursal Valledupar y/o quien haga sus veces, que autorice el cubrimiento de los gastos de transporte intermunicipal y

Asunto	Tutela de primera instancia
Radicado	200454089001-2023-00108-00
Accionante	RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR
Accionado	CAJACOPI EPS
Decisión	CONCEDE LAS PRETENSIONES.

urbano a favor de RUTH MARIA ORTEGA VILLAMIZAR y su acompañante cada vez que se requiera el desplazamiento hasta un lugar fuera del municipio de Becerril – Cesar, de acuerdo con las consideraciones.

CUARTO: Se ordena que CAJACOPI podrá realizar el recobro al ADRES de los medicamentos, tratamiento y/o procedimientos que requiera el paciente siempre y cuando se encuentren fuera del PBS, para ello tendrá presente el trámite administrativo establecido por la Secretaría de Salud Departamental del Cesar.

QUINTO: Por Secretaría notificar la decisión a las partes conforme a los lineamientos del Decreto 2591 de 1991 y las disposiciones del CSJ, haciéndoles saber que respecto de esta procede el recurso de impugnación.

SEXTO: En caso de ser impugnada la presente decisión, se verificará que fue realizada dentro del término establecido por la ley y luego, se ordenará el envío al Centro de Servicios de los Juzgados del Circuito de Valledupar para lo pertinente.

SÉPTIMO: Si no es impugnado el presente fallo, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


ELAINE ONATE FUENTES
JUEZA

Se suscribe con firma escaneada, por salubridad pública
(Art. 11, decreto 491 de 2020)