

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Bogotá, veintiocho (28) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por la ciudadana **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA** en contra de **E.P.S FAMISANAR**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana.

II. HECHOS

La accionante señaló que se encuentra afiliada a la EPS Famisanar desde el año 2011 y desde el 22 de septiembre de 2021 se encuentra con Plan Complementario. Explicó que el 20 de septiembre fue diagnosticada con marcadores de tumores negativos y ante la persistencia de sus quebrantos de salud fue atendida por urgencias en la Clínica Country, donde su médico tratante el 11 de octubre de 2021, ordena de manera inmediata la realización de la cirugía de *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, sin que la EPS y el plan complementario realizara lo pertinente.

Por lo anterior solicitó (i) la protección de sus derechos fundamentales, (ii) se le ordena a la EPS Famisanar y plan complementario, se autorice y se realice el procedimiento quirúrgico establecido por su médico tratante, (iii) conceda el tratamiento integral,

(iv) la exoneración de copagos y (iv) se cubran los gastos de transporte para acudir a las citas médicas.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 14 de diciembre de 2021, se admitió la acción constitucional y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a la **EPS FAMISANAR** a fin de pronunciarse sobre la acción de tutela instaurada en su contra y en igual sentido se vincularon al **PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR, CLÍNICA CONTRY Y CENTRO MÉDICO ALMÍRANTE COLÓN**, para que informara todas aquellas consideraciones que estimara pertinente respecto a los fundamentos del demandante para instaurar la presente acción.

Cada entidad realizó el siguiente pronunciamiento:

1.- El Representante Legal de la **CLÍNICA COUNTRY**, informó que la accionante fue valorada, en donde se encontró que tenía un *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*.

Es así que la paciente el 12 de octubre de 2021 fue hospitalizada a cargo de cirugía general para complementar valoración con concepto ginecológico y urología para exploración quirúrgica, que durante su estancia se le realizó: (i) apendicetomía vial abierta, (ii) colectomía parcial con colostomía o ileostomía y fistula mucosa, (iii) cateterismo ureteral de auto retención vía endoscopia, (iv) ureteroscopia retrograda diagnostica, (v) histerectomía radial por laparotomía. Ingresando nuevamente el 3 de diciembre de 2021, con síntomas irritativos urinarios, ordenándosele los exámenes (i) creatinina sérica, (ii) cuadro hemático, (iii) gran coloración, (iv) parcial de orina, (v) urocultivo y (vi) urotac.

Afirmó que ha prestado el servicio requerido por la accionante oportunamente y de acuerdo con las indicaciones emitidas por los galenos tratantes, por lo anterior solicitó la desvinculación del trámite tutelar.

2.- La directora de PAC de la **EPS FAMISANAR**, refirió que en aras de garantizar el servicio de salud requerido y según el contrato de servicios del Plan de Atención Complementario Preferencial Familiar, autorizó el procedimiento de *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*. Informó que, respecto al suministro de transporte convencional, no se cuenta con autorización u orden médica para otorgar su protección. Afirmando que no existe vulneración a derechos fundamentales y solicitando la improcedencia de la acción de tutela.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

La tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces y que permite a cualquier persona requerir la protección directa e inmediata de los derechos fundamentales que estima han sido vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares de manera excepcional, con el fin de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política.

4.1. Problema jurídico

Compete establecer si en este caso, la **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, vulneró los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, de la accionante **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, al no realizarse el procedimiento de *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, ordenado por su médico tratante.

4.2. Procedibilidad

• Legitimación Activa

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades dado que la accionante actúa de manera directa en defensa de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

• Legitimación Pasiva

La **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, son entidades particulares, prestadora del servicio público de salud a la que está afiliada la accionante en calidad de cotizante, por tanto, es demandable en proceso de tutela, a voces del artículo 42, inciso segundo del decreto 2591 de 1991.

• Inmediatez

La acción de tutela fue presentada el 14 de diciembre de 2021, fecha que resulta razonable, si se tiene en cuenta que la entidad accionada no ha gestionado y coordinado lo pertinente para la realización del procedimiento *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, necesario para llevar a cabo el tratamiento médico requerido por la accionante, para mejorar su diagnóstico de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO,*

ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”.

En esa medida, **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, cumple con el requisito de inmediatez, toda vez que presentó la acción de tutela en vigencia de la presunta vulneración de sus derechos.

- **Subsidiariedad**

El artículo 86 de la Carta Política establece que la acción de tutela "solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable". Esta disposición es desarrollada por el artículo sexto del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando los vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, respecto al caso particular es menester resaltar que los derechos a la salud y vida, como derechos fundamentales pueden ser garantizados por medio de acción de tutela, especialmente cuando de la conducta vulneratoria alegada se desprenda una afectación grave al titular de los derechos, como acontece en el presente caso, en el que pese a la orden médica del especialista, pone de presente la necesidad de la realización del procedimiento *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, para seguir con el tratamiento y superar el diagnóstico de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*, sin que a la fecha haya sido posible su realización.

4.3 Del derecho a la salud

La Corte Constitucional en su sentencia T-259 -19, estableció:

“Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “independencia del origen de la enfermedad o condición de salud”. En concordancia, no puede “fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud “cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8° implica que “en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho” y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”¹⁹¹. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias”.

4.4 Caso Concreto

De acuerdo con el recaudo probatorio, la señora **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, interpuso acción de tutela, en contra de la **E.P.S**

FAMISANAR y EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR, ante la falta de materialización del procedimiento *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, que fuera prescrita por el médico tratante especialista en oncología el 24 de noviembre de 2021, según constancia en la presente acción constitucional.

Por su parte **E.P.S FAMISANAR y EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, puso de presente que siempre ha velado por la prestación de un adecuado servicio de salud a favor de la señora **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, ha librado las órdenes del servicio requerido.

En este orden de ideas, se procedió a comunicarse con la señora **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA** quien informó que efectivamente en el transcurso de la semana **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, le agendo: (i) cita con anesthesiólogo para el 4 de enero de 2022 y (ii) el procedimiento quirúrgico de *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, para el 11 de enero de 2022, estando conforme con lo resuelto por la entidad accionada, sin embargo, requirió la protección del tratamiento integral, atendiendo los constantes incumplimientos de la EPS, ya que le han sido ordenado varios procedimientos médicos y los mismos no se han efectuado por situaciones administrativas, vulnerando sus derechos fundamentales a la vida y salud.

Al Respecto, la Corte Constitucional, en abundante jurisprudencia ha sostenido que cuando la situación fáctica que motivó la presentación de la acción de tutela, se modifica en el sentido de que cesa la acción u omisión que, en principio, generó la vulneración de los derechos fundamentales, de manera que la pretensión presentada para procurar su defensa, está siendo debidamente satisfecha, la solicitud de amparo pierde eficacia en la medida en que desaparece el objeto jurídico sobre el que recaería una eventual decisión del juez de tutela, al respecto la Corte Constitucional en sentencia T 086-2020 dispuso:

“En reiteradas ocasiones, esta corporación ha señalado que la carencia actual de objeto se configura cuando la orden del juez constitucional no tendría efecto alguno o “caería al vacío”, y que dicho fenómeno puede presentarse bajo las categorías de hecho superado, daño consumado o el acaecimiento de alguna otra circunstancia que conduzca a que la vulneración alegada ya no tenga lugar siempre que esta no tenga origen en la actuación de la entidad accionada (situación sobreviniente).

En relación con la primera categoría (carencia actual de objeto por hecho superado, en adelante, “hecho superado”), el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 determina lo siguiente: “Artículo 26.- (...) Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.

Así las cosas, resulta claro que no es procedente conceder la acción constitucional, respecto a la autorización de los procedimientos quirúrgicos *“CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL”*, ante la carencia actual de objeto, pues la entidad accionada realizó lo pertinente para materializar el servicio requerido por la actora.

TRATAMIENTO INTEGRAL

De otra parte y en lo que respecta a la petición de la accionante de garantizar **TRATAMIENTO INTEGRAL**, es de señalar que atendiendo el diagnóstico que aqueja a la señora **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, esto es, *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*, cómo se evidencia en la historia clínica de la IPS **CLÍNICA COUNTRY**, y atendiendo las dilaciones injustificadas en que ha incurrido la E.P.S. y el PLAN COMPLEMENTARIO, es procedente enunciar desde ya la concesión del mismo.

Sobre el tema la sentencia T- 259 del 6 de junio de 2019, la Corte Constitucional sentó un criterio en punto de la necesidad de otorgar de manera anticipada el tratamiento integral a un paciente:

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

*Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.*

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el principio de integralidad impone su prestación continua, la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. La determinación y previsión de los servicios requeridos para la plena eficacia del derecho a la salud, como reiteradamente se ha señalado, no corresponde al usuario, sino al médico tratante adscrito a la E.P.S, de la siguiente manera:

“La atención y 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”¹

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a “(i) *garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*”². “Adicionalmente, *la protección del derecho fundamental a la salud, no se agota con la sola prestación del servicio, sino que, además, implica que el costo que éste demande deba ser asumido por la entidad encargada de proporcionar la atención médica cuando se encuentra en el POS o una vez prestado el servicio presentara repetición contra el FOSYGA cuando la atención se excluya de los planes obligatorios de salud. Ello de conformidad con el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud*”³.

“En todo caso debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad, no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”⁴.

Así las cosas, es claro que se está en presencia de una persona que requiere el tratamiento integral para evitar futuras vulneraciones al derecho a la salud y a la vida, se garantice a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, garantizar el tratamiento integral para la patología de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*, según conste en la historia clínica, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta la accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

¹ Sentencia T-1059 de 2006.

² Sentencia T-103 de 2009.

³ Sentencia T-919 de 2009.

⁴ Ibid.

La anterior orden se emite de manera determinada, esto es, especificando la patología concreta sobre la cual debe imperar el suministro de atención integral y que corresponde a la presente acción de tutela sin que sea posible argumentarse la protección respecto de patologías futuras e inciertas, por cuanto la padecida por la señora **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, es actual y requiere atención especial, de donde se insta a la entidad accionada, para que dicha atención sea brindada en debida forma y en términos razonables.

EXONERACIÓN DE COPAGOS Y/O CUOTAS MODERADORAS

Ahora, en lo que respecta a la solicitud de exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras, se tiene que en sentencia T- 402 de 2018, la Corte Constitucional señaló al respecto:

“ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Exoneración de copagos, cuotas moderadoras, cuotas de recuperación o pago de porcentaje/CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS-No pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios de salud cuando el usuario no está en la capacidad de sufragar su costo

Por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado. Se ha establecido jurisprudencialmente que, en aquellos eventos en los que corrobore que un usuario del servicio de salud y su familia no cuente con los recursos económicos suficientes para asumir el pago de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación según el régimen al que pertenezca, porque con su cancelación se afecta el mínimo vital, es posible su exención en el pago, siempre y cuando se compruebe que al asumir este costo se afecta el mínimo vital del paciente y de su núcleo familiar.”

En consecuencia, se ordena a través del Representante Legal de **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, la exoneración del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras en punto de la prestación de los servicios requeridos por la accionante, para atender la patología de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN*

INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”, por cuanto es catastrófica y de alto costo.

SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA ACUDIR A LAS CITAS MÉDICAS

De otra parte y en lo que corresponde a la prestación de transporte, la Corte Constitucional en su Sentencia T-259 del 6 de junio de 2019, Magistrado Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo, estableció:

“Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, “(l)os 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. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información” (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio). En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018- “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, el cual busca que “las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución” (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre “transporte o traslado de pacientes”, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales “el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS”

*Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, **“es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS”** (negrilla fuera del texto)*

En este orden de ideas y revisada la Resolución 5857 de 2018, la misma prevé:

1.- El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto 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.

Por lo anterior, una vez estudiadas las previsiones jurisprudenciales y legales establecidas para el otorgamiento del transporte, se pudo constatar que, la EPS no ha autorizado el servicio de transporte, tampoco se pudo corroborar que la actora y su núcleo familiar no cuentan con los recursos para pagar el valor del traslado, ni se acreditó el cumplimiento de los requisitos antes mencionados, puesto que, pese a lo solicitado, no establecen con exactitud cuál es el motivo del requerimiento. Por lo anterior no se concederá dicho servicio.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, 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, y seguridad social, invocados por la ciudadana **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, en contra de **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **E.P.S FAMISANAR** y **EL PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, garantizar a la ciudadana **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, el tratamiento integral para la patología de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*, según conste en la historia clínica, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta la accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

TERCERO. - ORDENAR al representante legal de **E.P.S FAMISANAR** y **PLAN COMPLEMENTARIO DE LA EPS FAMISANAR**, exonerar a la ciudadana **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras en punto de la prestación de los servicios requeridos por la accionante, para atender la patología de *“CUADRO SUGESTIVO DE CA SIGNOIDE ESTENOSANTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL E INMINENCIA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOTAL, CON SOSPECHAS DE COMPROMISO URETERAL IZQUIERDO, ADICIONALMENTE LESIÓN ANEXIAL QUE PODRÍA CORRESPONDER A TUMOR DE KRUKENBERG”*, por cuanto es catastrófica y de alto costo.

CUARTO: NO ORDENAR la autorización de los procedimientos “*CIERRE DE COLOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Y ANASTOMOSIS COLORRECTAL*”, a favor de **YADIRA ESTHER PALOMINO PADILLA**, al haberse constatado la existencia de un hecho superado, conforme se determinó en la parte motiva de la presente decisión.

QUINTO: NO ORDENAR la prestación del servicio de transporte a la accionada de conformidad a lo antes anunciado.

SEXTO: NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CATALINA RÍOS PEÑUELA

**JUEZA 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE
BOGOTÁ**