



**DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA**  
**JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE FUSAGASUGÁ**

Fusagasugá, treinta (30) de noviembre dos mil veintitrés (2023).

**ACCIÓN DE TUTELA N° 25290400400320230078400 INTERPUESTA POR LUZ ADRIANA RODRIGUEZ DIAZ ACTUANDO COMO AGENTE OFICIOSA DE SU HIJA MENOR SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ CONTRA LA EPS FAMISANAR S.A.S Y LA FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**

**SENTENCIA**

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la acción de tutela promovida por **LUZ ADRIANA RODRIGUEZ DIAZ** actuando como agente oficiosa de su hija menor **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ**, en contra de la **EPS FAMISANAR S.A.S** y la **FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de su agenciada.

**ANTECEDENTES**

**Hechos.**

Informó la accionante que su agenciada, **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ**, quien es su hija tiene 13 años de edad y padece el diagnóstico de "*otros síndromes histiocíticos*".

Sostuvo que su hija menor, estuvo en sesiones de quimioterapia desde el mes de agosto de 2021 y hasta el mes de mayo de 2023 en la ciudad de Bogotá D.C., caso en el cual el servicio de transporte fue suministrado y, que después de haberlas finalizado, el médico tratante debido a la gravedad del diagnóstico de su agenciada, le ordenó terapias de rehabilitación cardiopulmonares, también en la ciudad de Bogotá D.C.

En ese sentido, agregó que el medico prescribió a favor de la menor el servicio de "*transporte ambulatorio diferente a ambulancia no pbs -upc, traslado de casa al hospital, 12 al mes, por un total de 2 meses, para un total de 24 días en 2 meses*", no obstante, aseguró que hasta la fecha de interposición de la presente acción constitucional la **FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA** le ha negado el suministro de este servicio, teniendo en cuenta que el caso fue evaluado e improbadado por la junta de profesionales de dicha Institución Prestadora de Salud.

Aseguró que el día 9 de noviembre de 2023 solicitó a la IPS una nueva valoración por parte de la junta médica a favor de su hija, con el fin de que aprobaran el servicio de transporte y así pudiera completar su programa de rehabilitación cardiopulmonar, empero, el 16 de noviembre de 2023, recibió respuesta negativa por parte de la junta médica, informando que la solicitud no



fue aprobada teniendo en cuenta que la menor se encuentra estable y que pertenecen a un nivel socioeconómico medio - bajo. Adicionalmente en dicha respuesta se le informó que las encargadas de prestar el servicio de transporte requerido son las entidades gubernamentales como la alcaldía de Fusagasugá o en su defecto la gobernación de Cundinamarca.

Informó que el mismo 16 de noviembre se acercó a la alcaldía de Fusagasugá para poner en conocimiento lo que le había comunicado la IPS, sin embargo, un funcionario de dicha entidad territorial le indicó que no son los encargados de prestar ese servicio pues son las IPS las responsables de suministrarlo.

Finalmente, aclaró que es una persona de escasos recursos por lo que no cuenta con los ingresos suficientes para sufragar los gastos de transporte de su hija menor de edad.

### **Objeto**

De acuerdo con lo expuesto, la accionante pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de su agenciada, en consecuencia, solicita ordenar a las accionadas que dispongan de lo necesario para autorizar y suministrar el servicio de transporte a favor de **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ** de conformidad con lo ordenado por su médico tratante en las prescripciones medicas del 27 y 31 de octubre de 2023, así como el tratamiento integral de su patología.

### **TRÁMITE DE INSTANCIA**

La presente acción fue admitida por auto del 17 de noviembre de 2023, a través del cual se ordenó librar comunicación a las accionadas, con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y solicitarles la información pertinente. Así mismo, se vinculó a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a la **SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ**, **SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES**, a la **ALCALDIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ** y a la **GOBERNACION DE CUNDINAMARCA**, para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones de la acción de tutela.

A su vez, se decretó la medida provisional solicitada por la accionante por lo que este Despacho procedió a ordenar a la **EPS FAMISANAR**, que en el marco de sus funciones y dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de la providencia autorizara el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC a favor de **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ**, de conformidad con lo dispuesto por el médico tratante.

### **Informes recibidos**



La **EPS FAMISANAR** indicó que, con relación a la solicitud de suministro de transporte, dicho servicio no se encuentra contemplado en el plan de beneficios en salud, por lo que, esto implica trámites administrativos adicionales para poder llevar a cabo la prestación. Preciso que la naturaleza de la EPS obedece únicamente a la prestación de servicios en salud regulados por la normatividad vigente Ley 100 de 1993 y Resolución 2808 de 2022, motivo por el cual no es de su competencia los gastos por concepto de traslado, teniendo en cuenta que no obedecen a un tratamiento médico, no contienen finalidad médica, ni terapéutica y por ello deben ser asumidos por el afiliado o su familia.

Refirió que en el caso particular no se encuentra concepto médico donde se determine que se requiere el servicio de transporte y/o acompañante, además de que las citas son programadas con carácter ambulatorio y no permanente con una atención no superior a 1 hora, por lo cual no se prueba una afectación a derechos fundamentales, ni pertinencia de alojamiento o alimentación, ya que son necesidades básicas que deben ser cubiertas por la representante legal como parte de los alimentos necesarios.

Finalmente manifestó le ha suministrado al usuario la atención necesaria para atender los servicios de salud y en ningún momento se han vulnerado derechos fundamentales, pues los gastos de transporte no son servicios de salud y no son servicios que por ley deban ser suministrados por la EPS FAMISANAR. De tal suerte que, asumir la obligación económica solicitada por la accionante, significaría un total abuso y un desequilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud que tiene limitaciones y exclusiones, basados en los principios de equidad, solidaridad, eficiencia y calidad.

Por lo anterior solicitó declarar improcedente la presente acción pues no ha vulnerado derecho alguno, por acción ni por omisión de la agenciada, no obstante, indicó que en caso de ordenar favorablemente las pretensiones, se faculte el recobro al ADRES del 100% encargado del NO PBS del valor del servicio pretendido por el accionante.

Por su parte, la **FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA** informó que es una institución prestadora de salud de carácter privado cuyo objeto empresarial se enfoca en la prestación de servicios de atención pediátricos de alta complejidad. De acuerdo a la información suministrada por el área Gerencia de Operaciones Asistenciales informó que la paciente fue valorada el pasado 16 de noviembre de 2023, en Junta de Fisiatría Infantil

En cuanto a los requerimientos de la accionante indicó que, en relación al suministro del transporte pretendido fue motivo de junta de especialistas, en la que se determinó que la paciente "no cumple con los criterios de dispersión geográfica" conforme a la Resolución 2808 de 2022 por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

En virtud de lo anterior y atendiendo el requerimiento de la accionante, concluyó que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que permita determinar la supuesta afectación de



los derechos fundamentales a la salud y a la vida del paciente, por parte de la institución, lo cual deriva en la inexistencia de vulneración de derechos fundamentales, razón por la cual solicitó su desvinculación de presente acción de tutela.

La **SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA** señaló que, el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, entre otros, relacionado con la patología de base que aquejan a la paciente, está a cargo de la EPS FAMISANAR quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes.

Frente a la solicitud de transporte ambulatorio refirió que tal servicio en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado y que será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica pero que las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios.

Finalmente, aclaró que no hace parte de su objeto social garantizar los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios a Cargo de UPC, correspondiéndole directamente a las EPS, en este caso la EPS FAMISANAR, quienes son las que perciben los dineros para estos servicios, los cuales garantizan a través de su red de prestación de servicios contratada, así las cosas, solicitó su desvinculación de la presente acción constitucional.

La **ALCALDIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ** comunicó que frente al caso en concreto es la IPS FUNDACION HOSPITALARIA DE LA MISERICORDIA, quien no desea prestar el servicio a la paciente, quien además está obligada a hacerlo. Ahora bien, aclaró que la alcaldía, no es competente para suministrar servicios de salud, por tanto, carece de legitimación en la causa, de conformidad con el artículo 44 de la ley 715 de 2001. En consecuencia, solicitó ser desvinculada de la presente acción.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** solicitó su desvinculación de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela interpuesta, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la misma, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta Entidad.

El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** sostuvo que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos por tanto alega falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de vulneración de derechos fundamentales, luego, solicita su exoneración de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** solicitó negar el amparo invocado por la accionante en lo que tiene que ver con la administradora, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el



traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor. Adicionalmente, solicitó negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La **SECRETARÍA DE SALUD DE FUSAGASUGÁ** pese a ser notificada en debida forma no allegó ninguna respuesta a la presente acción constitucional.

### CONSIDERACIONES

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la constitución política de Colombia, norma que la establece como un mecanismo jurídico sumario y que permite brindar a cualquier persona, sin mayores requisitos de orden formal, la protección específica e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando le son vulnerados o están en amenaza debido a la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular.

Para que la acción constitucional prospere se debe demostrar la vulneración de los preceptos fundamentales que se consideran conculcados y en algunos casos, también la causación de un perjuicio irremediable, para que el juez de tutela concrete su garantía, pues únicamente cuando sea indubitable su amenaza o vulneración resulta viable por esta vía ordenar el reconocimiento de una situación que puede llegar a ser dirimida por otro medio de defensa judicial (C. C. T-471 de 2017).

#### Derecho fundamental a la salud

Dispone el artículo 49 constitucional que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y que estos deben ser garantizados a todas las personas, desde las ópticas de promoción, protección y recuperación del estado de salud.

Esta disposición constitucional reafirma que a todas las personas se les debe otorgar la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de ese estado de salud, determinando, de manera irrefutable, que el derecho a la salud adquiere el rango de fundamental y por ello todas las personas tienen el derecho a su atención, definiendo así el sujeto, sin hacer exclusión de ninguna índole, para abarcar, por consiguiente, la universalidad de los destinatarios del mismo.

En aplicación directa de la Constitución, la jurisprudencia constitucional siempre ha optado por considerar que el derecho a la salud es fundamental por cuanto protege múltiples ámbitos de la vida humana, y a la vez es un derecho complejo, tanto por su concepción como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan, y por la magnitud y variedad de acciones y



omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad (Sentencia T-760 de 2008 y T-062 de 2017).

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud es reconocido finalmente como derecho fundamental, para regularlo como aquella garantía consistente en la adopción de medidas y prestación de servicios, en procura del más alto nivel de calidad e integridad posible, sobre todo, de personas en estado de debilidad manifiesta, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y tratamiento eficiente e integral, esas personas merecen especial protección por parte del Estado.

Precisamente con esta legislación, se estableció que la atención en materia de salud, debe ser prestada de manera integral, es decir, que *«los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador»*, por las entidades encargadas por el Estado, con observancia de sus elementos esenciales e interrelacionados, tales como la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad, la calidad e idoneidad profesional y principios básicos como los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de los derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia e interculturalidad y protección especial a minorías étnicas.

Por lo tanto, las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad.

La Corte Constitucional<sup>1</sup> ha señalado que el **principio de oportunidad** se refiere a que:

*El usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.*

Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.

<sup>1</sup> Sentencia T-092 de 2018.



En este contexto, como dice la sentencia T-673 de 2017, cualquier barrera o limitación que conlleve la restricción en la efectiva prestación de los servicios en salud con oportunidad, supone la afectación del derecho a la salud y un obstáculo para el pleno goce de este.

### **Del acceso al transporte como medio para la garantía del derecho fundamental a la salud**

Tal como lo ha reiterado la jurisprudencia en repetidas ocasiones, entre ellas en la sentencia T-459 del 2022, además de la clasificación sobre los tres mecanismos que componen el Plan de Beneficios en Salud (individual, colectivo y de exclusiones), este se encuentra conformado por dos tipos diferentes de prestaciones: los servicios de salud y los mecanismos para su acceso. Los primeros están dirigidos a brindar una atención directa a la salud de la persona, ya sea mediante el proceso de prevención, diagnóstico o tratamiento de la enfermedad, mientras que los segundos no son propiamente servicios de salud como tratamientos, medicamentos o exámenes, sino que corresponden a medios a través de los cuales se puede acceder a estos. Dentro de este último grupo, se encuentra el transporte como un medio para acceder a los servicios de salud, que, en consecuencia, está directamente relacionado con los principios de accesibilidad, integridad y continuidad que rigen el sistema de salud.

La inclusión del servicio de transporte o de cualquier otra prestación dentro del PBS depende de la categoría que le haya asignado el Ministerio de Salud y Protección Social en la respectiva Resolución que, anualmente, regula las prestaciones del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Con todo, es importante diferenciar los dos tipos de transporte que puede necesitar un paciente, a saber: transporte intermunicipal (traslado *entre* municipios) y transporte intramunicipal (traslados *dentro* del mismo municipio, también conocido como intraurbano) y sumado a ello, se debe tener en cuenta que, en algunas ocasiones, este servicio se solicita en conjunto con el reconocimiento de un acompañante para el paciente que será destinatario de los tratamientos o servicios prescritos.

El transporte intermunicipal (traslado entre municipios), en general, 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 (intermunicipal), con el fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS"*.

Es trascendental traer a colación, la Sentencia SU- 508 de 2020, que estableció unas subreglas unificadas en relación con los principales servicios de salud (pañales, cremas antiescaras, pañitos húmedos, sillas de ruedas, servicio de enfermería y **transporte intermunicipal**). Se definió que el transporte interurbano hace parte del *"mecanismo de protección colectiva"* y debe sufragarse con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) pagada a la respectiva EPS, así como que *"no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema"*.

Precisamente en la precitada sentencia de unificación, en relación al servicio de transporte intermunicipal se dispuso lo siguiente:



*La Corte Constitucional ha sostenido que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley Estatutaria de Salud.*

*Algunas salas de revisión han planteado que el suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: i) se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); ii) se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte.*

*Sin embargo, la Sala observa que **el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud** vigente en la actualidad.*

*La Corte ha destacado que se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. **De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional.***

### Caso concreto

De acuerdo con lo expuesto, la accionante pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de su agenciada, en consecuencia, solicita ordenar a las accionadas que dispongan de lo necesario para autorizar y suministrar el servicio de transporte a favor de **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ** de conformidad con lo ordenado por su médico tratante en las prescripciones medicas del 27 y 31 de octubre de 2023, así como el tratamiento integral de su patología.

Para acreditar su pedimento, aportó prescripción médica de fecha 27 de octubre de 2023, por medio de la cual se establece que la menor de edad presenta un diagnóstico de “*otros síndromes histiocíticos*” y se ordenó a su favor el servicio complementario de “*transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC*” 3 veces por semana, es decir 12 servicios mensuales por 3 meses, para un total de 36.

Así mismo, allegó prescripción médica del 31 de octubre de 2023 por medio de la cual se ordenó a su favor el servicio de “*transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC – traslado*



de casa al hospital y vuelta” con una cantidad de 12 y una duración del tratamiento de 2 meses, para un total de 24.

De la misma manera se aportó la Historia Clínica de ingreso de fecha 18 de septiembre de 2023 emitida por la Fundación Hospital de la Misericordia en la cual se establece que la paciente es menor de edad y que presenta el siguiente cuadro clínico:

*(...) paciente con diagnóstico de xantogranuloma juvenil con compromiso al diagnóstico de piel y snc, braf al diagnóstico negativo, **recibió quimioterapia** de acuerdo a protocolo lch iii desde el 13 de abril de 2022 hasta el 18 de mayo de 2022 (6 semanas). con evaluación imagenologica (con demoras por aparentes problemas con eps) con evidencia de progresión de lesiones del snc y a nivel de piel. se revisan imágenes por parte de radiología quienes consideran dismeniacion a través de líquido cefalorraquideo, aumento de tamaño de lesión inicial a nivel y aparición de nuevas lesiones a nivel cerebral.*

***hospitalizada 9 al 25 de agosto de 2023 por choque séptico resistente a catecolaminas ya resuelto, con disfunción multiorgánica en resolución, e insuficiencia adrenal mixta (estado crítico y de origen central), cursó con insuficiencia ventilatoria manejada con ventilación no invasiva (...)***

Así mismo se aportó el reporte de la junta médica de fecha 16 de noviembre de 2023, en el que se establece que la menor de edad presenta un diagnóstico y un análisis consistente en:

*(...) concepto: femenina de 11 años con diagnóstico de xantogranuloma juvenil (abril 2022) con compromiso de piel y snc. con resección tumoral del 50% (09/02/2022). en seguimiento multidisciplinario dentro de nuestra institución. se documentó en valoración previa por fisiatría síndrome de fatiga asociado a patología de base y tratamiento, parcialmente limitante 'para actividades instrumentales, en manejo con rehabilitación cardiopulmonar para mejoría de fatiga. **el motivo de la junta es definir requerimiento de transporte.** ahora estable, coneo vocal de 40 en 14 segundos. **ya valorada por trabajo social quienes identifican un nivel socioeconómico medio - bajo para suplencias de necesidades** e indican procesos administrativos para la solicitud de mipres de transporte con el fin de garantizar adherencia al tratamiento. **manifiesta dificultades para traslado desde sitio de residencia hasta sitio de rehabilitación. la paciente por su condición clínica requiere de completar su programa de rehabilitación cardiopulmonar, no cumple criterios de dispersión geográfica de la resolución 2808 del 2022, artículo 107, se direcciona a entidades gubernamentales, pertinentes para tal fin. alcaldía o gobernación. debe continuar controles, se seguirá evaluando durante su centro de rehabilitación. se explica, se aclaran dudas. se deja indica valoración por psicología ante hallazgos clínicos que susieren compromiso del estado de animo***

Finalmente, también aportó a las pruebas que hacen parte integral del plenario el certificado del SISBEN del 17 de noviembre de 2023, en el cual se acredita que la accionante se encuentra clasificada en el nivel A3 correspondiente a pobreza extrema.

Hasta aquí, encuentra el Despacho que de las pruebas aportadas se logra constatar que:



- i. La paciente es menor de edad, pues de acuerdo a su documento de identidad a la fecha tiene 13 años;
- ii. Padece actualmente el diagnóstico de “*otros síndromes histiocíticos*” y tiene antecedentes médicos de xantogranuloma juvenil con compromiso de piel y SNC, resección tumoral y quimioterapias. Así mismo se estableció que por su condición clínica requiere completar su programa de rehabilitación cardiopulmonar.
- iii. Existen ordenes médicas en el sentido requerido, es decir, se prescribió por parte de su médico tratante la necesidad del servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC, formulación que tiene soporte en dos prescripciones diferentes, una del 27 y otra del 31 de octubre de 2023, con la finalidad de que pueda asistir a su programa de rehabilitación cardiopulmonar
- iv. Ha transcurrido 1 mes desde la fecha en la que se emitieron las ordenes medicas referidas sin que se haya materializado el servicio correspondiente.

Ahora bien, la encartada **EPS FAMISANAR**, manifestó que el suministro de transporte no se encuentra contemplado en el plan de beneficios en salud, por lo que, esto implica trámites administrativos adicionales para poder llevar a cabo la prestación y precisó que la naturaleza de la EPS obedece únicamente a la prestación de servicios en salud, motivo por el cual no es de su competencia los gastos por concepto de traslado.

Teniendo en cuenta que el informe rendido por dicha entidad no brinda las claridades necesarias sobre el estado actual de la autorización del servicio prescrito a favor de la agenciada ni permite establecer si efectivamente se iniciaron las gestiones para garantizarlo o si por el contrario la Entidad Promotora de Salud se niega a prestarlo, en aras de corroborar si a la fecha persiste la omisión en la prestación del servicio, la secretaría del Despacho se comunicó al número telefónico de la accionante 301242\*\*\*0.

Al respecto **LUZ ADRIANA RODRIGUEZ DIAZ**, manifestó que la **EPS FAMISANAR** autorizó y está actualmente garantizando el servicio de transporte a favor de su hija **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ**, quien ha podido acudir a las terapias y valoraciones necesarias en la ciudad de Bogotá de acuerdo a lo prescrito por su médico tratante, en este sentido señala que la Entidad Promotora de Salud está dando cumplimiento a lo requerido.

Así las cosas, hay lugar a considerar que existe una carencia de objeto por configurarse un hecho superado, pues de conformidad con lo manifestado por la Corte Constitucional, una vez el accionante ha iniciado la acción correspondiente en aras de encontrar la protección de los derechos fundamentales y la accionada, frente a ello, da inicio a todas las gestiones necesarias con el fin de resarcir o evitar el perjuicio al actor cumpliendo con su fin, se estaría frente a la figura de la carencia actual del objeto, pues si bien, al inicio de la acción se evidenciaba una vulneración del derecho del actor, durante las actuaciones de la acción de tutela, la parte pasiva dio lugar a la gestión requerida o necesaria.



Al punto, se recuerda que el fenómeno de la carencia actual de objeto, conforme lo ha establecido la Corte Constitucional, entre otras, en Sentencia T-038 de 2019, es un fenómeno que se configura cuando se haya, que cualquier orden que sea emitida por el juez frente a las pretensiones esbozadas en la acción constitucional no tendría ningún efecto o «caería en el vacío» y que se materializa a través de tres circunstancias como el daño consumado, la situación sobreviniente y el hecho superado, que fue definido así:

*3.1.2. Hecho superado. Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocuo cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado.*

Ahora bien, si en gracia a discusión existiera duda respecto a la obligación que tiene la **EPS FAMISANAR** de garantizar el servicio prescrito a favor de la agenciada hay que señalar que tal y como se expuso en la parte considerativa de esta sentencia el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no constituye propiamente una prestación de carácter médico, si es un mecanismo para materializarla, de tal suerte que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales de los usuarios al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud.

Pues bien, como lo indicó la Corte Constitucional en la sentencia SU-508 del 2020 "*si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional*".

En la misma providencia se dispuso que ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente.

De esta manera, si bien es cierto que la EPS no es la entidad encargada de materializar propiamente la prestación del servicio, si debe garantizarlo de manera efectiva y debe responder por un sistema que no permita la imposición de trabas administrativas al usuario, en este caso para el acceso al servicio de transporte, pues de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados accedan a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia.



En ese orden de ideas, advierte el Despacho que el incumplimiento en la autorización del servicio de transporte requerido por la parte actora transgrede el principio de accesibilidad y oportunidad que rige el derecho fundamental a la salud, sin que medie causal de justificación alguna, pues con la tardanza el usuario se ha visto afectado en el cumplimiento de su plan de manejo y en el tratamiento de sus patologías.

Por las anteriores razones este Despacho considera que en efecto la **EPS FAMISANAR** es la encargada de garantizar el servicio ordenado, especialmente si se tiene en cuenta que nos encontramos frente a un sujeto de especial protección constitucional a la luz de lo señalado por el artículo 44 de la Constitución Política que establece el principio del interés superior del menor, el cual obliga a que la familia, la sociedad y el Estado asistan y protejan al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

Precisado lo anterior y como quiera que la vulneración sobre la cual pudiera recaer la decisión del fallo de tutela respecto la petición desapareció perdiéndose la esencia de la protección reclamada por vía constitucional, este Despacho declarará la carencia actual del objeto por hecho superado en lo que tiene que ver con la prestación del servicio de transporte.

Ahora, en lo que atañe a la **integralidad del tratamiento** que fue solicitada por el accionante, considera el despacho que no hay lugar a ordenarlo por medio de esta acción de tutela, toda vez que, la omisión detectada es parcial y, además, no se observa ni la parte actora manifestó que la accionada incurriera en alguna practica discriminatoria, lo que descarta que se trate de un proceder sistemático por parte de la encartada.

Adicionalmente no se aportó ninguna otra prueba al diligenciamiento que dé cuenta de la existencia de algún otro procedimiento, insumo o servicio médico pendiente por autorizar u otorgar en favor del paciente. Al no existir prescripción médica por parte de un especialista tratante que detalle cuales son los medicamentos, las valoraciones, los exámenes y los procedimientos requeridos para dar tratamiento integral a la patología, no podría este despacho entrar a determinar cuál es el tratamiento que requiere una persona para promover, proteger o recuperar su salud pues es, prima facie, el médico tratante el competente para tomar la decisión sobre estos aspectos.

Sobre el punto, la Corte Constitucional en sentencia T-092 de 2018 señaló: *«el concepto de integralidad "no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico"»* (Corte Constitucional, sentencia T - 092 de 2018).

Finalmente se advierte que el presente fallo deberá ser notificado a la señora **SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 65.766.395, quien en virtud de la Resolución 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023 *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a FAMISANAR EPS SAS identificada con el NIT 830.003.564-7"*,



expedida por el Superintendente Nacional de Salud, fue designada como **INTERVENTORA** de la **EPS FAMISANAR**.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE FUSAGASUGÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO** respecto de la acción de tutela instaurada por **LUZ ADRIANA RODRIGUEZ DIAZ** actuando como agente oficiosa de **SARA VALENTINA CARRILLO RODRIGUEZ** en contra de la **EPS FAMISANAR S.A.S** y la **FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA**

**SEGUNDO: NEGAR** lo relativo a la atención integral solicitada por la accionante, de conformidad con lo expuesto.

**TECERO: NOTIFICAR** a **SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 65.766.395, quien en virtud de la Resolución 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023 " *Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a FAMISANAR EPS SAS identificada con el NIT 830.003.564-7*", expedida por el Superintendente Nacional de Salud, fue designada como **INTERVENTORA** de la **EPS FAMISANAR**.

**CUARTO: NOTIFICAR** a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**QUINTO: PUBLICAR** esta providencia en la página de la Rama Judicial e informar a las partes sobre la forma de consultar la misma.

**SEXTO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación. De ser excluida de revisión, **ARCHÍVESE** el expediente, previas las desanotaciones de rigor.

**Notifíquese y Cúmplase,**

El Juez,

**JESÚS ALBERTO DÍAZ RHENALS**  
**JUEZ**