

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BARRANQUILLA -**



**Palacio De Justicia Centro Cívico P. 4°
Teléfono 3885005 Ext. 1146**

Barranquilla, Cinco (05) de julio del año dos mil veintidós (2022)
Asunto: Fallo de Tutela Primera Instancia.
Radicado No. 08001-40-88- 2022-00066
Accionante: LEONARDO CHARRIS COBA.
Accionados: CONFAMILIAR EPS Y FAMISANAR EPS.

I. PRÓLOGO / OBJETO DE LA DECISIÓN:

No advirtiéndose causal alguna que tenga la entidad suficiente para generar la invalidez o nulidad de lo actuado, procede el **JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS** a emitir el fallo de primera instancia que constitucionalmente y en derecho corresponda en la presente acción constitucional de tutela promovida por el señor LEONARDO CHARRIS COBA, identificado con cedula de ciudadanía No. 8.506.651, quien actúa en nombre propio contra CONFAMILIAR EPS y FAMISANAR EPS, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud, a la vida y a la seguridad social.

II. HECHOS

Relata el accionante (se resumen los hechos) que, se encuentra afiliado a CONFAMILIAR EPS en el régimen subsidiado, que fue diagnosticado de accidente cerebro vascular, el cual le dejó como secuelas pérdida del habla y pérdida de movilidad en los miembros inferiores y superiores. Que, se encuentra domiciliado en el corregimiento de Santa Verónica, municipio de Juan de Acosta-Atlántico. Que, debido a su condición de salud, el médico tratante le ordeno TERAPIA OCUPACIONAL 10 SECCIONES, TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL 10 SECCIONES, TERAPIA FISICA INTEGRAL 10 SECCIONES, en la CLINICA GENERAL DEL NORTE de la ciudad de Barranquilla. Que, se acercó a los asesores de la oficina de atención al cliente y les manifestó que la EPS le cubriera los gastos de traslado y estadía a la ciudad de Barranquilla, porque no tenía los recursos económicos necesarios para el traslado, a lo que ellos le respondieron que esta EPS no responde por los traslados ni las estadías y, finaliza indicando que no ha podido realizarse las terapias ordenadas debido a que no cuenta con los recursos necesarios para trasladarse a la ciudad de Barranquilla pues lo que trabaja no le alcanza para cubrir su gastos y que vive con su padre cuidando una cabaña en el corregimiento de Santa Verónica.

III. PRETENSIONES

El acápite demandatorio se contrae a que por esta vía se ampare el derecho fundamental a la salud, la vida, y a la seguridad social y en consecuencia se ordene a la accionada *“los pasajes y transporte, alimentación y alojamiento si es necesario y devolución de las costas que me ha tocado asumir y la cual me toco prestar por la negativa de esta EPS a asumir sus compromisos y por su negligencia administrativa de mi traslado a la ciudad de Barranquilla”*

IV. COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela de acuerdo a los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1382 de 2000 y lo establecido en el Decreto 1983 de 2017, reglamentarios de la acción constitucional en estudio; amén del precedente

jurisprudencial emanado de la H. Corte Constitucional sobre la materia¹.

V. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez asumido el conocimiento de la presente acción, mediante auto de fecha 16 de Junio de 2022 se admitió la tutela, ordenándose oficiar a la entidad accionada CONFAMILIAR EPS, para que se manifestaran sobre todos y cada uno de los hechos que dieron origen a la presente solicitud de amparo y ejercieran el derecho de defensa que le asiste, así como para que exteriorizara lo correspondiente frente a lo pretendido con la acción formulada.

Posteriormente, y a petición de la entidad Confamiliar, mediante auto de fecha 22 de junio de 2022 se ordenó vincular al trámite de tutela en condición de accionada a FAMISANAR EPS, requiriéndole, además, para que se pronunciara de los hechos y pretensiones de esta solicitud de amparo y aportara las pruebas que quisiera hacer valer conforme al derecho de defensa que le asiste

Quienes dentro del término concedido se manifestaron, de forma sucinta, de la siguiente manera.

CONFAMILIAR EPS: en sus descargos manifiestan que, CONFAMILIAR ATLANTICO no cuenta con servicio de EPS, que esa caja de compensación tiene una IPS a través de la cual han atendido al accionante en consulta externa y que el accionante se encuentra afiliado a FAMISANAR EPS. Que no le consta que el accionante haya realizado trámites ante su EPS, la cual es la encargada de decidir sobre el cubrimiento de los gastos de traslado y estadía del paciente y finalizan resaltando nuevamente que, esa caja de compensación familiar no cuenta con EPS.

FAMISANAR EPS: en sus descargos manifiestan que (se hace un resumen), el señor LEONARDO CHARRIS COBA, identificado con CC 8506651, se encuentra en estado ACTIVO, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Régimen Subsidiado, a través de FAMISANAR EPS. Que en efecto el accionante fue atendido por medicina interna en la IPS COMFAMILIAR y en su última consulta de fecha 28 de julio de 2021 se le ordenó para patología secuelas de evento cerebro vascular:

- Consulta cirugía vascular: radicado por el usuario el día 04 de agosto de 2021 con orden No. 76587829. Con direccionamiento de EPS FAMISANAR para la organización clínica General del norte. Servicio no utilizado por el usuario. Orden medica vencida a la fecha.

- Consulta de control Medicina Interna: radicado por el usuario el día 04 de agosto de 2021 con orden no. 76587830. Con direccionamiento de EPS FAMISANAR a la IPS COMFAMILIAR. Servicio no utilizado por el usuario. Orden medica vencida a la fecha. –

Terapias físicas, ocupacionales, fonoaudiología: radicado por el usuario el día 04 de agosto de 2021 con orden No. 76587828. Con direccionamiento de EPS FAMISANAR para la Unidad de REFERENCIA: RESPUESTA ACCIÓN DE TUTELA N 0800140880102022-000066-00 ACCIONANTE: LEONARDO CHARRIS COBA CC 8506651 ACCIONADA: COMFAMILIAR EPS Y EPS FAMISANAR SAS 2 medicina preventiva UMPRE. Servicio no utilizado por el usuario. Orden medica vencida a la fecha.

Que, una vez revisa domicilio del usuario, se tiene que el mismo reside en el Municipio de Juan de Acosta, Razón por la cual se procede a actualizar la base de información para asignar como IPS PRIMARIA, la IPS Maria del Mar, la cual se encuentra ubicada en la calle 6 No. 5-24.

Que, Respecto a la solicitud de transporte ambulatorio intermunicipal y urbano, e interno indica que, el señor LEONARDO CHARRIS COBA NO cuenta con orden medica vigente, como tampoco obra direccionamiento para recibir atención en salud fuera de Municipio de residencia, ni mucho menos prescripción mipres emitido por médico tratante donde determine el servicio de transporte.

Que usuario no demuestra carencia de recursos económicos, para cubrir servicios

¹ Véase entre otros, el Auto No.124 de 25 de Marzo de 2009, Corte Constitucional. -

que no corresponden al ámbito de la salud y, por lo tanto, una evidente inexistencia de un perjuicio irremediable que comprometa el derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida. Que, en cuanto al hospedaje y manutención dentro de otra ciudad con acompañante, los mismos no se deben conceder, ya que estos gastos son PROPIOS COTIDIANIDAD Y DIARIO VIVIR. Que FAMISANAR EPS no puede incurrir en una indebida destinación de recursos de la salud, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud, como bien se plasma en el fallo de la Corte Constitucional en su Sentencia C-1040, de noviembre. 5 de 2003. Con ponencia de la magistrada Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

Que, en cuanto a lo solicitud de reembolso, no se evidencia ninguna solicitud radicada de reembolso como lo señala el accionante, teniendo en cuenta que no se evidencia formato diligenciado para solicitar reembolso, ni de las facturas que sustentan los gastos.

VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

6.1- CONCEPTO, NATURALEZA y FINES DE LA ACCIÓN DE TUTELA. - La tutela es una acción constitucional, judicial y autónoma para la protección inmediata y concreta de los **Derechos constitucionales fundamentales**² de las personas, que opera Únicamente en los casos en los que no exista otro medio de defensa judicial, salvo cuando se trata de la tutela transitoria para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, es la garantía constitucional del derecho que tiene toda persona a la protección judicial de sus derechos fundamentales, a través de un recurso efectivo. Fue introducida en nuestro ordenamiento jurídico por la constitución

² Tradicionalmente se ha sostenido que son Derechos Fundamentales todos aquellos inherentes al ser humano y que existen antes que el Estado y están por encima de cualquier norma o ley que los reconozca o no.- En su obra “DERECHOS Y GARANTIAS. La ley del más débil.”, el reconocido y destacado jurista italiano Luigi ferrajoli conceptuó (pàg. 37) que: “**DERECHOS FUNDAMENTALES** son todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del status de personas, de ciudadanos o de personas con capacidad de obrar; entendiendo por **derecho subjetivo** cualquier expectativa positiva (de prestaciones) o negativa (de no sufrir lesiones) adscrita a un sujeto por una norma jurídica; y por **status** la condición de un sujeto, prevista asimismo por una norma jurídica positiva, como presupuesto de su idoneidad para ser titular de situaciones jurídicas y/o autor de los actos que son ejercicios de éstas... Son fundamentales los derechos adscritos por un ordenamiento jurídico a todas las personas físicas en cuanto tales, en cuanto ciudadanos o en cuanto capaces de obrar.”.- En el mismo sentido, en la sentencia T-227/03, M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett, la Honorable Corte Constitucional expresó: “(...) será **fundamental** todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.” En Sentencia T-989/08 la Honorable Corte Constitucional precisó lo siguiente sobre la subsidiariedad de la acción de tutela:

La jurisprudencia de la Corte, ha señalado que el respeto de los requisitos de subsidiariedad e inmediatez, como exigencias generales de procedencia de la acción de tutela, ha sido tradicionalmente una condición necesaria para el conocimiento de fondo de las solicitudes de protección de derechos fundamentales, por vía excepcional. De hecho, de manera reiterada, esta Corporación ha reconocido que la acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, [1] que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otros medios de defensa judiciales se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable [2] .

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. Al existir tales mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. [3] De allí que quien alegue la vulneración de sus derechos fundamentales debe haber agotado los medios de defensa disponibles por la normatividad para tal efecto. [4] Exigencia que se funda en el principio de subsidiariedad de la acción de tutela antedicho, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, [5] y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes [6] en los procesos judiciales [7] .

No obstante, esta Corporación también ha considerado la acción de tutela como un medio de protección directo, frente a la falta de idoneidad e ineficacia de los mecanismos ordinarios de protección, circunstancia ligada a la inminencia del perjuicio irremediable. Evento en el cual su virtud cautelar se modula para convertirse en mecanismo de protección inmediato.

De la misma manera la Corte ha sido enfática en resaltar como principios rectores del proceso de tutela, los de informalidad y de eficacia de los derechos fundamentales. Según estos principios, el juez constitucional está en la obligación de adelantar en el marco de sus competencias, todas las conductas enderezadas a garantizar la protección de los derechos fundamentales cuando los mismos han sido objeto

de 1991, en cuyo artículo 86 preceptúa que se trata de una acción constitucional y publica y, por consiguiente puede ser interpuesta por cualquier persona, en todo momento y lugar, para reclamar ante los Jueces de la Republica la protección inmediata y efectiva de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad Pública o de los particulares, en este Último evento bajo los supuestos previstos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, y sea necesaria para evitar un perjuicio irremediable o cuando no existe otro medio de defensa administrativo o judicial que sirva para tales efectos.

Por su parte, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estipulo varias causales generales de improcedencia de la acción de tutela, valga decir, frente a las cuales no procede el ejercicio de esta acción, siendo la más frecuente la del numeral 1, o sea, cuando existen otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos para proteger los derechos fundamentales del accionante, como quiera que la acción constitucional de tutela es de naturaleza subsidiaria, accesoria o residual frente a otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos.

Sin embargo, como es sabido, existen dos excepciones a la regla según la cual la existencia de otros mecanismos alternos de defensa judicial desplaza a la acción de tutela, la primera se presenta cuando la acción de amparo se ha intentado como mecanismo transitorio para evitar el inminente perjuicio irremediable. La segunda, cuando el otro medio de defensa existe, pero en la práctica es ineficaz para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca. En efecto, la primera de estas excepciones está establecida por el mismo artículo 86 de la Constitución y reglamentada por el artículo 8 del Decreto 2591/91. La segunda ha sido introducida por la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

En la acción de tutela no solo opera el principio de Subsidiariedad como requisito de procedibilidad de esta, sino también el de inmediatez. La acción de tutela fue objeto de reglamentación a través de los decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y 1983 de 2017.

6.2 - LEGITIMACIÓN POR ACTIVA - En lo que tiene que ver con la legitimidad e interés en la acción de tutela, el artículo 86 de la Carta Política de 1991 dispuso que toda persona puede reclamar ante las autoridades judiciales la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. Así mismo, el artículo 10 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que *“la acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante”*.

Razón por la cual, se concluye que el señor LEONARDO CHARRIS COBA quien actúa en nombre propio, se encuentra legitimado en la causa por activa, ya que alega que en tal condición resulta afectado en sus derechos fundamentales. En consecuencia, se constata el cumplimiento de este requisito de procedibilidad.

6.3 - LEGITIMACIÓN POR PASIVA. - La legitimación en la causa por pasiva dentro del trámite de amparo hace referencia a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, una vez se acredite la misma en el proceso. Conforme a los artículos 86 de la Constitución y 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad y frente a particulares que prestan un servicio público, es por ello por lo que la presente acción procede contra FAMISANAR EPS.

6.4 - INMEDIATEZ. - Es un requisito para la procedibilidad de la acción, el que esta sea interpuesta en forma oportuna, es decir, que se realice dentro de un plazo razonable, toda vez que busca la protección inmediata de los derechos fundamentales frente a su vulneración o amenaza. El juzgado considera que en el asunto bajo estudio se cumple con el requisito de la inmediatez. Ello por cuanto entre las conductas que presuntamente causaron la amenaza o vulneración y la fecha de interposición de la acción de tutela transcurrió un término prudente y

razonable para solicitar la protección de los derechos constitucionales fundamentales y, de igual forma la Honorable Corte Constitucional ha sido enfática en afirmar que, no existe un tiempo determinado para la interposición de la acción de tutela para la protección de derechos fundamentales, pues se debe estudiar el requisito de procedibilidad de la inmediatez en cada caso en particular.

6.5 -PROBLEMAS JURÍDICOS Y ESQUEMA DE RESOLUCIÓN. - De acuerdo con la situación fáctica planteada, en esta ocasión le corresponde al Despacho resolver (i) la procedencia de la acción para reclamar la protección del derecho fundamental a la salud en el caso bajo estudio y (ii) determinar si las accionadas CONFAMILIAR y FAMISANAR EPS vulneran o no los derechos fundamentales a la Salud, la Vida y la Seguridad Social del accionante, al no asumir el servicio de transporte intermunicipal, estadía y alimentación y el de su acompañante, necesario para acceder a las terapias medicas ordenadas por su médico tratante.

Para resolver el problema jurídico antes planteado, este juzgado traerá las reglas y principios aplicables para la solución de este tipo de conflictos, a través de la selección de las **RATIO DECIDENDI³ de PRECEDENTES JURISPRUDENCIALES o JUDICIALES⁴** utilizados para resolver casos similares y que por hacer parte de al menos tres (3) decisiones uniformes sobre un mismo punto de derecho emitidas por la máxima autoridad de cierre de la jurisdicción constitucional, constituyen DOCTRINA PROBABLE, de acuerdo con el artículo 4 de la ley 169 de 1896 (Exequible, Sent. C-836 DEL 2001), que tratan a cerca de las materias o asuntos a resolver en el caso, a saber: (i) Carencia actual de objeto por hecho superado. Reiteración de jurisprudencia; Finalmente, a partir de las consideraciones de la doctrina probable de la Honorable Corte Constitucional, el Juzgado efectuará el estudio del caso concreto para llegar a la solución constitucional del mismo.

VII. RATIO DECIDENDI DE PRECEDENTES JUDICIALES QUE APLICADOS AL CASO CONCRETO PERMITEN SU SOLUCIÓN:

7.1 - La efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad e integralidad de los servicios requeridos por los usuarios del Sistema de Salud.

Uno de los elementos de este derecho fundamental que tanto la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia constitucional han reconocido es el de su *accesibilidad*.⁵ En los términos de la ley estatutaria mencionada, este principio de accesibilidad exige que *“[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.”* El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información.⁶

³ RATIO DECIDENDI Son los argumentos que realiza el Juez o Tribunal en la parte considerativa de una sentencia o resolución judicial que constituyen la base de la decisión del Juez o Tribunal acerca de la materia sometida a su conocimiento, que en palabras de la H. Corte Constitucional es “la formulación general... del principio, regla o razón general que constituyen la base de la decisión judicial específica. [o] si se quiere, el fundamento normativo directo de la parte resolutive”.

⁴ PRECEDENTE JUDICIAL “por regla general, es aquella sentencia o conjunto de sentencias que presentan similitudes con un caso nuevo objeto de escrutinio en materia de (i) patrones fácticos y (ii) problemas jurídicos, y en las que en su ratio deciden si se ha fijado una regla para resolver la controversia, que sirve también para solucionar el nuevo caso.”, que se diferencia del concepto de ANTECEDENTE JUDICIAL, porque este último “se refiere a una decisión de una controversia anterior a la que se estudia, que puede tener o no algunas similitudes desde el punto de vista fáctico, pero lo más importante es que contiene algunos puntos de Derecho.

⁵ La Ley 1751 de 2015 (Artículo 6) y la jurisprudencia constitucional han determinado que existen cuatro elementos o principios del derecho a la salud: (i) disponibilidad; (ii) aceptabilidad; (iii) accesibilidad; y (iv) calidad e idoneidad profesional. Estos elementos se derivan de la Observación general 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas el 11 de agosto de 2000, relativa al “derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.” Ver, entre muchas otras, las sentencias T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-501 de 2013. M.P. Mauricio González Cuervo; C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. A.V. Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; y T-050 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁶ Este entendimiento se deriva también de la Observación general 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas el 11 de agosto de 2000. Ver, entre

Para efectos de esta providencia, resultan particularmente interesantes los elementos de accesibilidad física y económica. En virtud del primero, *“los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados.”*⁷ A partir de este elemento, esta Corporación ha establecido que

*“ (...) una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido, toda vez que algunos procedimientos pueden no tener cobertura en la zona geográfica donde habita el usuario, o incluso a pesar de estar disponible en el mismo lugar de su residencia, les resulta imposible asumir los costos económicos que supone el transportarse hasta el centro de atención médica. En consecuencia, este tipo de restricciones no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención de su salud, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional como lo son las personas de la tercera edad, o quienes se encuentran en extrema vulnerabilidad en razón a su condición de salud o por corresponder a personas que han sido víctimas del desplazamiento forzado entre otros casos.”*⁸

Por su parte, con respecto al elemento de accesibilidad económica (asequibilidad), La Corte Constitucional ha establecido, basado en la doctrina internacional sobre el tema,⁹ que

*“ (...) los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, en especial, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.”*¹⁰

Específicamente, la Corte ha recordado:

*“Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.”*¹¹

El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de integralidad. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse *“de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.”*¹² De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar *“la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”*¹³ Como resultado de este principio, la Corte

muchas otras, las sentencias T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; y C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. A.V. Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos. Estas cuatro dimensiones se encuentran previstas, asimismo, en el Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.

⁷ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

⁸ Sentencia T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

⁹ Organización de Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general 14, 11 de agosto de 2000.

¹⁰ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹¹ Sentencia T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. Tal providencia cita la Observación general 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas el 11 de agosto de 2000. Al respecto, ver también, entre muchas otras, la Sentencia T-050 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos

¹² Ley 1751 de 2015, Artículo 8.

¹³ *Ibidem*.

Constitucional¹⁴ ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente,¹⁵ con calidad¹⁶ y de manera oportuna,¹⁷ antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.

7.2 - Reiteración de jurisprudencia: el servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020,¹⁸ 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 provisión.¹⁹ 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

¹⁴ ver Sentencia T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.V. Alejandro Linares Cantillo. La Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) estableció: *“Si bien los conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional se ha ocupado frecuentemente de problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo al principio de integralidad y al principio de continuidad, entre otros.”*

¹⁵ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la eficiencia *“implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.”* La Corte indicó en la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), por ejemplo, que *“una EPS irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite.”*

¹⁶ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en *“que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes.”*

¹⁷ Según la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la 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 permita que se brinde el tratamiento adecuado.

¹⁸ 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

¹⁹ Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,²⁰ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.

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:²¹ (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”*;²² y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados

VIII. SOLUCIÓN CONSTITUCIONAL AL PROBLEMA JURÍDICO DEL CASO

Procede el despacho, como primera medida a verificar la procedencia de la presente acción de tutela y de encontrarse procedente, se estudiará el caso de fondo.

8.1 – De la Procedencia de la Acción de Tutela para reclamar la protección del Derecho Fundamental a la Salud.

Como es sabido, el artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo judicial, preferente y sumario, diseñado para la protección de los derechos fundamentales de las personas, cuando quiera que estos se amenacen o vulneren por la acción u omisión de las autoridades públicas, o excepcionalmente de los particulares. Este medio judicial se caracteriza por ser subsidiario y residual, lo que significa que, respecto a un caso concreto, procederá como herramienta de protección de las garantías fundamentales, siempre que no exista un medio de defensa judicial, o que existiendo, no sea eficaz o idóneo para obtener el amparo solicitado. De igual manera, saldrá avante si se promueve como

²⁰ 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

²¹ Después de que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) recogiera las reglas que aquí se reiteran, estas han sido aplicadas continuamente por la Corte en providencias como las siguientes: T-346 de 2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-116A de 2013. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-069 de 2018. M.P. Alejandro Linares Cantillo. S.P.V. Antonio José Lizarazo Ocampo; y T-010 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²² Sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño. Esta es la providencia que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) cita para recoger las reglas jurisprudenciales en comento. La providencia citada, a su vez, se basa en la Sentencia T-197 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable²³.

En el caso de marras, nos encontramos frente a una controversia devenida de la negativa de la EPS FAMISANAR en no asumir el servicio de transporte intermunicipal, estadía y alimentación del accionante y de su acompañante, necesario para acceder a las terapias médicas ordenadas por su médico tratante, razón por la cual, podría decirse en principio que, la acción de tutela no sería procedente, toda vez que dichas controversias podrían ser dirimidas por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con las competencias que le fueron asignadas por la ley 1127 de 2007 modificada por la ley 1949 de 2019, no obstante, la Honorable Corte Constitucional ha sido enfática en recalcar que dichos procedimientos no resultan ser idóneos ni eficaces para lograr la protección del derecho fundamental a la salud:

“Así, cuando se solicita la protección del derecho fundamental a la salud, el juez de tutela debe verificar, en cada caso, si el mecanismo jurisdiccional administrado por la Supersalud resulta idóneo y eficaz teniendo en cuenta (i) las circunstancias específicas del caso y (ii) el funcionamiento práctico de dicho mecanismo más allá del papel, según las consideraciones de la jurisprudencia de esta Corte. La acción de tutela procede, por tanto, cuando el recurso ante la Supersalud no es una vía ágil y eficiente”²⁴

De modo que, este Juez de Tutela encuentra que los medios de defensa con los que cuenta el accionante ante la Superintendencia Nacional de Salud, no resultan ser los idóneos ni tampoco eficaces, toda vez que, el actor sufrió un accidente Cerebro Vascular el cual superó, dejándole como secuelas, pérdida del habla y pérdida de la movilidad en extremidades superiores e inferiores, por lo tanto requiere que las terapias que fueron ordenadas por su médico tratante se realicen de forma urgente, con el fin de mejorar su calidad de vida.

En consecuencia, se concluye que, en esta ocasión la acción de tutela resulta procedente, siendo el medio más idóneo y eficaz para lograr la protección del derecho fundamental a la salud que el accionante alega como presuntamente vulnerado por las accionadas.

Resuelta la procedencia de esta acción constitucional, procede el despacho a estudiar el caso de fondo y así determinar si existe o no la vulneración de los derechos fundamentales del actor por parte de las accionadas.

Indica el accionante en su escrito de tutela, que se encuentra afiliado a CONFAMILIAR EPS, que sufrió un Accidente Cerebro Vascular dejando como secuelas la pérdida del habla y pérdida de la movilidad en extremidades superiores e inferiores, por lo tanto, su médico tratante le ordenó las siguientes terapias:

- (i) TERAPIA OCUPACIONAL 10 SESIONES,
- (ii) TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL 10 SESIONES,
- (iii) TERAPIA FISISCA INTEGRAL 10 SESIONES

Todas ellas en la CLINICA GENERAL DEL NORTE de la ciudad de Barranquilla, agrega que vive en el corregimiento de Santa verónica, Jurisdicción del municipio de Juan de Acosta, manifiesta que se acercó ante la EPS con órdenes en mano, solicitándoles se le cubriera los gastos de transporte, estadía y alimentación ya que no contaba con los medios económicos suficientes para desplazarse a la realizarse las terapias ordenadas por su médico tratante, las cuales son necesarias para mejorar su calidad de vida, sin embargo la EPS le negó a facilitarle los servicios solicitados.

En este punto, se debe aclarar que, la entidad a la cual se dirigió esta acción de tutela (CONFAMILIAR EPS), contesto informando que, ellos no cuentan con servicio

²³ Sentencia T-507 de 2017 M.P. Dr. Ivan Escruceria Mayolo

²⁴ Sentencia T-122 de 2021, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera

de EPS y que el accionante se encontraba afiliado a FAMISANAR EPS, recalcando que ellos son una Caja de Compensación Familiar, es así, que de acuerdo a lo manifestado por esa entidad, se procedió a vincular al trámite de tutela a la entidad FAMISANAR EPS, quien es la entidad promotora de salud a la cual se encuentra efectivamente afiliado el actor y es la llamada a responder por la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante, razón por lo cual, se ordenara la desvinculación de la entidad CONFAMILIAR ATLANTICO de esta solicitud de amparo, al operar frente a ella la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que como se manifestó en líneas anteriores no cuenta con servicio de EPS y en ese sentido no es la llamada a responder sobre las pretensiones de esta tutela.

Ahora bien en cuanto a la accionada FAMISANAR EPS, en sus descargos manifestaron que, el accionado se encuentra afiliado a esa EPS, que efectivamente el accionante fue atendido por medicina interna y que en su última consulta le fueron ordenadas las terapias transcritas en líneas anteriores, sin embargo a la fecha dichas ordenes se encuentran vencidas, que una vez revisado el domicilio del usuario, procedieron a asignarle como IPS primaria la IPS Maria del Mar, ubicada en el municipio en el cual reside el paciente.

En cuanto al servicio de transporte solicitado por el actor, indicaron que este no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), toda vez que el municipio de Juan de Acosta en el cual se encuentra zonificado el usuario no cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica (Resolución No. 2381 de 2021), agregaron que, el actor no demuestra carencia de recursos económicos, manifiestan que, en lo que respecta a los servicios de alojamiento y alimentación del accionante y un acompañante los mismos no se deben conceder, ya que estos gastos son PROPIOS COTIDIANIDAD Y DIARIO VIVIR, y que la EPS no puede incurrir en una indebida destinación de los recursos de salud.

8.1- De los Servicios de Transporte para el paciente y su acompañante

Recientemente en sentencia SU-508 de 2020 la Honorable Corte Constitucional conoció treinta (30) expedientes en los cuales se discutía la prestación de servicios y el suministro de tecnologías de salud que se encontraban excluidos del POS en virtud de la normatividad anterior a la Ley 1751 de 2015 -y disposiciones reglamentarias-, tales como pañales, pañitos húmedos, cremas anti escaras, silla de ruedas, enfermería veinticuatro (24) horas y transporte de su hogar al lugar de terapias. Los agentes oficiosos sostenían que los pacientes, así como sus familiares, eran personas de escasos recursos y, por ello, no podían sufragarlos por su cuenta. Asimismo, afirmaban que los servicios y tecnologías en salud garantizaban a los pacientes unas condiciones adecuadas para llevar sus padecimientos.

En la misma sentencia la Corte planteó las siguientes subreglas unificadas en relación con los servicios de salud objeto de esa providencia:

Transporte intermunicipal	i) Está incluido en el PBS. ii) Se reitera que los lugares donde no se cancele prima adicional por dispersión geográfica, se presume que 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 forma, 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 e incumplir las obligaciones derivadas del art. 178 de la Ley 100 de 1993. iii) No es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS. iv) No requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación). Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente. v) Estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS.
----------------------------------	---

En el caso sub examine, se encuentra plenamente probado que el accionante sufrió un accidente cerebro vascular, el cual indudablemente le dejó como secuelas la pérdida del habla y movilidad de miembros superiores e inferiores, por lo cual es indispensable que se le realicen las terapias ordenadas por su médico tratante, ello con el fin de mejorar su calidad de vida y apaciguar las secuelas que sufrió producto de su diagnóstico, en tanto dichos terapias deben realizarse en la Clínica General del Norte ubicada en la ciudad de Barranquilla, mientras que el actor reside en el corregimiento de Santa Verónica que es jurisdicción del municipio de Juan de Acosta.

Ahora bien el accionado afirma que las ordenes médicas que habían sido expedidas por el médico tratante ya se encuentran vencidas, frente a ello, debe dejar en claro este despacho, que el accionante solicitó a la accionada le cubriera los servicios de transportes para poder realizarse las terapias que le habían sido ordenadas, lo cual no fue objeto de controversia, sin embargo el extremo pasivo se negó a suministrarle el servicio de transporte, quiere decir que, en este caso no es atribuible al actor el vencimiento de dichas ordenes médicas, pues el diligentemente puso en conocimiento del extremo pasivo la necesidad del suministro de transporte para poder ejecutar las terapias ordenadas por su médico tratante ya que las mismas debían realizarse en la ciudad de Barranquilla y su lugar de residencia se encontraba en el Corregimiento de Santa Verónica jurisdicción del municipio de Juan de Acosta- Atlántico, por lo cual no es de recibo lo alegado por la EPS accionada al manifestar que el accionante dejó vencer las ordenes medicas sin hacer uso de esos servicios, toda vez que, de haber suministrado el servicio de transporte que este requería, hubiese podido asistir a sus terapias tal y como lo ordenó su médico tratante, que valga decir son necesarias para la recuperación de las secuelas que dejó su enfermedad, pues, que las ordenes medicas estén vencidas, no quiere decir que el paciente ya no necesite realizarse los procedimientos ordenados por su médico tratante.

Por otro lado, manifiesta la EPS accionada que, el municipio de Juan de Acosta no cuenta UPC diferencial por dispersión geográfica, sin embargo, la Corte constitucional ha sido reiterativa en afirmar 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**²⁵, **que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional**”²⁵ **Negrilla del Juzgado***

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, 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 influencia²⁶

En cuanto a la capacidad económica del actor, se resalta que este, se encuentra afiliado a la EPS FAMISANAR dentro del régimen subsidiado, valga decir, no cotiza dentro del régimen contributivo como trabajador dependiente, además de lo manifestado en su escrito de tutela que afirma no contar con los recursos económicos para sufragar los gastos de transporte, afirmación que no fue controvertida con ningún medio de prueba por la accionada, lo cual es indicio de que el accionante no cuenta con los medios económicos para cubrir los gastos de transporte para desplazarse entre su municipio de residencia y la ciudad de

²⁵ Sentencia T-259 de 2019. Concepto que había sido reiterado en sentencias T-206 de 2013, T-487 de 2014, T-405 de 2017, T-309 de 2018, entre otras

²⁶ Ley 100 de 1993, artículo 178, numerales 3 y 4

Barranquilla lugar donde se encuentra ubicada la IPS en la cual se le deben realizar las terapias ordenadas por su médico tratante, sumado a ello como ya se indicó en líneas anteriores, de acuerdo a la sentencia SU-508 de 2020, no es necesario que el paciente demuestre la carencia de su capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidas en el PBS, por lo que tampoco es de recibo para este despacho el argumento esgrimido por la accionada en cuanto a que el accionante no demuestra carencia de recursos económicos.

En todo caso, la accionada al autorizar las terapias ordenadas por el médico tratante del accionado, debió de igual forma autorizar los servicios de transporte que este requería, máxime cuando el actor les puso en conocimiento la imposibilidad de asistir a las terapias debido a que su lugar de residencia se encontraba en un municipio diferente a la IPS en donde se le debían practicar los procedimientos, ello debido a la carencia de sus recursos económicos, y es que el tema no es nuevo de tratar, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en muchas ocasiones, recientemente en sentencia T-122 de 2021 resalto:

“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

*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**”*
Negrilla del Juzgado

Entre tanto, se debe tener en cuenta la condición del accionante, quien, al presentar pérdida del habla y dificultad de movilidad en sus miembros superiores e inferiores, indiscutiblemente debe desplazarse a las terapias ordenadas por su médico tratante con un acompañante.

De todo lo anterior se concluye que la entidad accionada FAMISANAR EPS se encuentra violentando de manera flagrante los derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social, la Vida y la Dignidad Humana del accionante, al negarse a suministrarle al actor y a su acompañante los servicios de Transporte necesarios para el desplazamiento a la IPS en la cual se le deben realizar las terapias ordenadas por su médico tratante, de las cuales depende la mejoría en las secuelas que le dejó su patología, por lo que se le ordena que en un término no mayor de 48 horas proceda a realizar el trámite administrativo a fin de autorizar el TRANSPORTE del accionante y su acompañante, desde su residencia ubicada en el corregimiento de Santa Verónica jurisdicción del municipio de Juan de Acosta/ Atlántico, a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE ubicada en la ciudad de Barranquilla y su retorno, cada vez que lo requiera, ello en consonancia a las terapias prescritas por el médico tratante así: (i) Terapia ocupacional 10 sesiones, (ii) Terapia fonoaudiología integral 10 sesiones y (iii) terapia física integral 10 sesiones.

En cuanto a la solicitud del cubrimiento de los gastos de estadía y alimentación del accionante, este despacho no encuentra necesario que sean ordenados, ello debido a que, lo prescrito por el médico tratante son una serie de terapias que deben ser practicadas al actor, las cuales no requieren que el accionante pernocte en la ciudad de Barranquilla por varios días consecutivos, ello en el entendido de que el despacho ordena que se le suministre el transporte de ida y regreso entre su lugar de residencia y la IPS Clínica General del Norte los días que se requiera realizar

dichas terapias.

De otra parte, el accionante solicita que le sean reintegrados por parte de la EPS accionada los gastos en los que ha incurrido, solicitud a la que este despacho no accederá por las siguientes razones: (i) el accionante no indica cuales son los gastos en que ha incurrido ni el motivo por el cual a incurrió en dichos gastos, como tampoco aporta ninguna prueba de ello, (ii) la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para las reclamaciones netamente económicas (iii) el accionante no aporta prueba de haber radicado ante la accionada ninguna petición en la que solicite la devolución de los gastos en los que dice haber incurrido.

Por último, como quiera que es necesario salvaguardar el interés económico de la entidad FAMISANAR EPS., se facultarán para que repita contra La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES- por los dineros que no estaban obligados asumir, siempre y cuando no esté en el deber legal de salvaguardarla.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO DECIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

IX. RESUELVE

PRIMERO. AMPARAR los derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social y vida digna del accionante LEONARDO FABIO CHARRIS COBA que vienen siendo vulnerados por la entidad accionada FAMISANAR EPS, de acuerdo a las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la entidad accionada FAMISANAR EPS que en un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, proceda a realizar el trámite administrativo a fin de autorizar el TRANSPORTE del accionante LEONARDO FABIO CHARRIS COBA y su acompañante, desde su residencia ubicada en el corregimiento de Santa Verónica jurisdicción del municipio de Juan de Acosta/ Atlántico, a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE ubicada en la ciudad de Barranquilla y su retorno, cada vez que lo requiera, ello en consonancia a las terapias prescritas por el médico tratante así: (i) Terapia ocupacional 10 sesiones, (ii) Terapia fonoaudiología integral 10 sesiones y (iii) Terapia física integral 10 sesiones. Debiendo dar cuenta a este despacho de su cumplimiento

TERCERO: NEGAR la solicitud de suministro de gastos de estadía y alimentación presentada por el accionante LEONARDO FABIO CHARRIS COBA contra FAMISANAR EPS, de acuerdo a lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: NEGAR la solicitud de reembolso de gastos en los que dice haber incurrido el accionante LEONARDO FABIO CHARRIS COBA contra FAMISANAR EPS, de acuerdo a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: DESVINCULAR del trámite de esta acción constitucional a la entidad CONFAMILIAR ATLANTICO por las razones anotadas en este fallo de tutela.

SEXTO: ADVERTIR a la entidad accionada FAMISANAR EPS, podrá repetir contra La Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES- por los dineros que no estaban obligados asumir, siempre y cuando no estén en el deber legal de sufragar.

SEPTIMO. Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para **IMPUGNAR** esta providencia contada a partir del día siguiente de su notificación.

OCTAVO. En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría

remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión, en los términos del Decreto 2591 de 1991.-

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


MANUEL AUGUSTO LÓPEZ NORIEGA
JUEZ. -