



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

trece (13) de Junio de Dos Mil Veintidós (2022).

INTROITO:

No observándose causal que invalide lo actuado, procede el Despacho a resolver lo que en derecho corresponde sobre la Acción de Tutela presentada LINDA MILENA RADA ARIZA actuando en mi condición de madre y representante legal de la menor CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA contra FAMISANAR EPS por la presunta vulneración a los derechos fundamentales de A LA SALUD Y A UNA VIDA DIGNA.

ANTECEDENTES / HECHOS / PRETENSIONES:

1. *“Mi hija fue diagnosticada después de su nacimiento de AUTISMO (A) DE LA NIÑEZ, MICROCEFALIA Y OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS, generándose una discapacidad de carácter total y, por consiguiente, ella requiere de mi ayuda permanente para alimentarse, bañarse, lavarse la boca, ir al baño, acostarse y levantarse, es decir, su dependencia este ciento por ciento sujeta a mi compañía.*
2. *Como consecuencia de la discapacidad que padece mi hija, me ha tocado llevarla a valoración médica y científica con todo tipo de especialistas y es así como se determinó por parte de la Médico tratante la realización de un conjunto de terapias por espacio de seis (6) para procurar el mejoramiento de su actividad psicomotora y mayor comprensión cognitiva.*
3. *Es importante que el señor Juez Constitucional que avocó el conocimiento de la presente acción de tutela este enterado, que antes de pertenecer a la EPS FAMISANAR, mi hija CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA, se encontraba afiliada en la EPS MEDIMAS y allí nunca tuve dificultades para realizarle todos los tratamientos, inclusive el suministro de medicamentos y la realización de terapias ordenadas por los médicos, siempre estuvieron acompañadas por la autorización del Servicio de Transporte para trasladar a mi hija desde mi casa hasta el centro de rehabilitación que ordenaba la E.P.S. y el transporte de regreso, sin embargo, en la EPS FAMISANAR me han puesto todo tipo de trabas y de manera sistemática me han negado el reconocimiento del pago del transporte para poder cumplir a cabalidad por los tratamientos que deben realizar mi hija.*
4. *Desde el traslado ordenado por la Supe salud de la EPS Medimás a la EPS FAMISANAR mi hija ha sufrido un retraso considerable en el proceso de fortalecimiento cognitivo y psicomotor como consecuencia de las permanentes. evasivas que desde la Unidad Administrativa FAMISANAR han*



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

venido expresando, con el prurito de no reconocer el pago de los transportes para los tratamientos ordenados por cada uno de los médicos tratantes.

5. *Mi condición socioeconómica y la de toda mi familia es la de estrato bajo bajo y por tal circunstancia no tengo ninguna posibilidad para asumir los costos que demandan los gastos de transporte para las terapias y demás tratamientos que le son ordenados por los médicos tratantes a mi hija CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA., pues yo no trabajo porque me dedico todo el día a los cuidados de mi hija, mientras mi esposo trabaja en un granero llamado Deposito San Gil, donde devenga el Salario Minimo y eso no nos alcanza para cubrir todas nuestras necesidades y mucho menos para poder atender el desplazamiento diario de mi hija a fin de poder realizarle las terapias ordenadas por los médicos tratantes durante seis (6) meses.*
6. *Desde el año 2021 he venido insistiendo ante la EPS FAMISANAR que por favor me autoricen los transportes para las terapias que requiere mi hija pero esto ha resultado infructuosa, pues el argumento que esgrimía era el siguiente: “no se evidencia prescripción servicios de transporte terrestre de acuerdo a la resolución 3951 de 2016 y 5032 de 2017, los servicios no financiados por el plan de beneficio en salud con cargo la UPC, deben ser prescritos por médico tratante quien se encuentra en capacidad de definir la necesidad de ordenar a través del aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social Servicios de Transporte”.*
7. *Con base a la “exigencia” de la EPS FAMISANAR para que se prescribiera por parte del médico tratante, me dirigí donde la Dra. IRMA CARO CASTELLAR (Pediatra Neurólogo – R.M. 2502) y la doctora efectuó la prescripción correspondiente el día 27 de enero de 2022 así:*

TERAPIAS INTEGRALES CON:

Psicología 12 x mes

Ocupacional 12 x mes

Fonoaudiología 12 x mes

Repetir x 6 meses

Es de anotar, que la Dra. Fue categórica al manifestarme que en su condición de médico ella emite la prescripción sobre el tratamiento y las terapias que debe seguir la paciente, pero que con relación al tema de los gastos de transporte para el traslado de mi hija al Centro de Diagnóstico y Terapéutico Integral CEDIATEC IPS., esto le corresponde a la parte administrativa de FAMISANAR EPS.



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

8. *Con base en la prescripción que dio el médico tratante, procedí a realizar un derecho de petición el día 16 de febrero de 2022, por medio del cual insistía para que me autorizaran los gastos de transporte de ida y vuelta a fin de poder llevar a cabo las terapias ordenadas, pero tristemente debo decir señor Juez Constitucional que la respuesta volvió a ser negativa conforme al correo electrónico enviado el 15-02-2022 en el cual dieron respuesta a la queja y/o derecho de petición PQRD-211359575.*

Ante la situación desesperante por la que estoy atravesando en mi condición de madre, al carecer de recursos económicos para poder costear los gastos de transporte de ida y vuelta a fin de poder realizarle las terapias a mi hija CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA, no me queda otro recurso que acudir ante el Juez Constitucional para que se ampare los derechos fundamentales a la salud y a una vida digna, pues no existe ninguna razón que justifique la actitud dilatoria y negativa de la EPS FAMISANAR para asumir los gastos de transporte de mi hija, razón por la cual, le pido al Sr. Juez que se amparen los derechos fundamentales invocados en virtud a que la vida mi hija se encuentra en inminente peligro por ser una discapacitada y ver interrumpidas todas las terapias y demás tratamientos ordenados por los médicos, pues no hay ninguna posibilidad de poder obtener el desplazamiento de mi hija a las terapias, sino a través de la autorización que debe dar la EPS FAMISANAR para que pueda contar con un transporte de ida y vuelta hasta el sitio indicado para la realización de las terapias.

CONCEPTO DE VIOLACIÓN:

Según lo ha venido señalando la corte constitucional, la salud es un derecho fundamental y debe gozar de la protección del estado cuando este se vea seriamente amenazado o se trasgreda la ley colocando en inminente riesgo la vida de las personas. Para el caso presente, no hay duda de que existe un peligro inminente que atenta contra la estabilidad de salud de mi hija CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA al no dar cumplimiento a la aprobación de los gastos de transporte por parte de la FAMISANAR EPS para la realización de las terapias autorizadas durante seis (6) meses y de esta forma evitar que se produzca un deterioro progresivo en mi estado de salud por carecer de un tratamiento adecuado al no haberse podido cumplir con lo ordenado por el médico tratante.

PETICIÓN

Pido muy comedidamente al Señor Juez Constitucional de Tutela, se amparen los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida, los cuales se encuentran seriamente amenazados por el INCUMPLIMIENTO sistemático de FAMISANAR EPS, ya que siendo la entidad prestadora de salud le corresponde dar estricto cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante, razón por la cual solicito muy comedidamente se conmine al Representante Legal de FAMISANAR EPS o quien haga sus veces para que se ordene de manera inmediata la autorización de los gastos de transporte de ida y vuelta desde mi lugar de residencia, es decir, desde la calle 46 No. 13 – 06 Soledad 2000 hasta el Centro de Diagnóstico y Terapéutico Integral CEDIATEC IPS, ubicado en la Cra. 30 No. 24 – 96 Barrio Hipódromo

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcsiedad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

del Municipio de Soledad (Atlántico) y de esta forma poder desarrollar todos los programas y tratamientos diseñados por los médicos tratantes en procura de mejorar la calidad de vida de mi hija que por su carácter vulnerable requiere del amparo constitucional invocado.

MEDIDA PROVISIONAL:

Solicito a usted Señor Juez Constitucional que, teniendo en cuenta que se afectan los derechos fundamentales a una vida digna y hay un desmejoramiento en la salud de mi hija por la negativa desplegada por FAMISANAR EPS para autorizar el pago de los transportes para el cumplimiento de las terapias ordenadas por el médico tratante, solicito a usted señor Juez se sirva decretar la medida provisional de ordenar a FAMISANAR EPS disponer de los auxilios de transporte de ida y vuelta para mi menor hija CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA durante una semana a fin de que se retomen las terapias y los tratamientos ordenados en aras de evitar un perjuicio irremediable en su salud por su alta vulnerabilidad al tener una discapacidad del 100%. Para los fines pertinentes notifíquese de esta decisión al representante legal de FAMISANAR EPS o quien haga las veces al momento de notificar la presente acción de tutela, conminándolo a que en lo sucesivo evite negar el suministro de los transportes para la paciente, teniendo en cuenta nuestra precaria situación económica y la necesidad que los tratamientos y terapias no se vean interrumpidos, por cuanto se coloca en riesgo la vida de mi hija.

ACTUACIONES PROCESALES

Mediante auto de fecha, 19 de mayo de 2022 se procedió a ADMITIR la presente acción constitucional y ordenar oficiar a la parte accionada FAMISANAR EPS, a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, para que dentro del plazo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del recibido del oficio alleguen por DUPLICADO el informe respectivo a fin de que rinda informa a los hechos expuestos.

Dentro del mismo auto se resolvió, negar la medida provisional elevada por la accionante, toda vez que la pretensión inmediata constituye materia objeto de estudio dentro de la presente tutela, y adicionalmente, no se evidencian las suficientes pruebas para otorgar lo pretendido en aras de evitar un perjuicio irremediable del accionante.

El accionado, FAMISANAR, en fecha 24 de mayo 2022, contesto a los hechos lo siguiente:

“JOSE EUGENIO SAAVEDRA VIANA, actuando en calidad de Gerente Regional Caribe de EPS FAMISANAR SAS., y como encargado del cumplimiento de los fallos de tutela, respetuosamente doy respuesta dentro del término concedido a lo solicitado en relación con la acción de tutela de la referencia, así:

CASO CONCRETO

La señora LINDA MILENA RADA ARIZA identificada en representación de CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA, presenta acción de tutela contra la EPS FAMISANAR SAS, solicitando se tutelen los derechos fundamentales de la menor, y en consecuencia se ordene a esta entidad la autorización de los gastos de transporte de ida y vuelta desde mi lugar de residencia, es decir, desde la calle 46 No. 13 – 06 Soledad 2000 hasta el Centro de Diagnóstico y Terapéutico Integral CEDIATEC IPS, ubicado en la Cra. 30 No. 24 – 96 Barrio Hipódromo del Municipio de Soledad (Atlántico) y de esta forma poder desarrollar todos los programas y tratamientos diseñados por los médicos tratantes.



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

FRENTE A LAS PRETENSIONES

1. *El menor CAROL ALICIA BENÍTEZ RADA, identificada con TI 1130270250, se encuentra vinculada a EPS FAMISANAR SAS., reportando estado de afiliación ACTIVO, Régimen Contributivo en calidad de Beneficiaria.*
2. *En este sentido, y teniendo en cuenta que la menor se encuentra afiliada en EPS Famisanar desde 01 de junio del 2020, cuenta con autorizaciones a partir desde del 25 de junio de 2020, formuladas por su médico tratante de su ips primaria cafam, con tratamiento por su patología F781 otros tipos de retraso mental. Por lo cual a partir de esta fecha se le inició radicaciones y remisiones de acuerdo a lo formulado (se adjunta históricos servicios).*
3. *Luego entonces, a la menor desde que se afilio a EPS Famisanar se le ha venido prestado los servicios y entregado las autorizaciones de acuerdo a la atención medica formulada. Entre los servicios formulados esta consulta con Psiquiatría valorada el 25 de septiembre de 2020 por la Dr. Darwin García de la IPS CRESEER ordenándole terapia de fonoaudiología, ocupacional, psicología, física autorizado el día 07 de octubre 2020 con direccionamiento a la IPS CENDRI.*
4. *De acuerdo a lo anterior expuesto, jamás ha existido falta de atención a lo solicitado por el usuario en relación a la prestación de servicios de terapias, se le ha brindado una serie de alternativas para que ella (madre) seleccione una para su comodidad, es por ello que se le ha autorizado direccionamientos de IPS ubicados en Soledad (Atlántico) cercano a su lugar de residencia y con la misma calidad de servicio solicitado por la accionante las siguientes IPS:*
 - CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL CEDIATEC - SOLEDAD - CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL ILUSIONES CON FUTURO-. SOLEDAD

Se adjunta record de autorizaciones de terapias generadas y entregadas.

5. *En cuanto a la solicitud del servicio de transporte, me permito indicar que para el acceso a los servicios de salud se realiza a través de la pertinencia de cada profesional que valora a nuestros afiliados y son remitidos por medio de una orden médica vigente. Por lo tanto, no hay limitaciones para la atención en salud, siempre y cuando el usuario cuente con la remisión (orden medica) prescrita por uno de nuestros profesionales adscritos a nuestra red. Dentro de los soportes allegados no se evidencia formula mipres, donde conste orden médica para el suministro de servicio de transporte.*



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

6. De acuerdo a lo anterior, a la accionante se le ha dado en varias ocasiones respuestas de manera formal sobre el servicio de transporte donde se le ha informado lo siguiente:

- En respuesta desde el área de Transportes especiales a De EPS FAMISANAR SAS: ...””No se evidencia prescripción servicios de transporte terrestre, de acuerdo a Resolución 3951 de 2016 y 532 de 2017 los servicios no financiados por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, deben ser prescritos por médico tratante quien se encuentran en capacidad de definir la necesidad de ordenar a través del Aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social servicios de transporte.

Aunado a lo anterior, la IPS CEDIATEC se encuentra ubicada dentro del Municipio de residencia de la usuaria, por lo cual los gastos de traslado se encuentran en cabeza de familiares, quienes deben asumir los costos de los mismos.

EN LO REFERENTE A LA SOLICITUD DE TRANSPORTE

Respecto a la solicitud de transporte ambulatorio intermunicipal, me permito indicar su Señoría, que este servicio no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), toda vez que el municipio de Soledad - Atlántico en el cual se encuentra zonificada la usuaria no cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica (Resolución No. 2381 de 2021).

Teniendo en cuenta lo anterior, y de conformidad a lo establecido en la Resolución 2292 de 2021, en su artículo 108° que puntualmente reza:

“Artículo 108. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte es un medio diferente al de ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Parágrafo. 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 mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios.



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

Esto aplica independientemente si en su municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.”

En este sentido, se tiene que para el presente caso no aplica el suministro de servicio de transporte, primeramente, en tanto que, el servicio ofertado, no se encuentra dentro de los servicios contemplados en el artículo 10 del Nuevo Plan de Beneficios en Salud – Resolución No 2292 de 2021.

Por otro lado, el usuario no demuestra carencia de recursos económicos, para cubrir servicios 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, por cuanto el servicio pedido “NO es inherente al servicio de salud” que se viene suministrando a la paciente como tratamiento, para superar las patologías que le aquejan, dentro de las competencias de FAMISANAR EPS, razón por la cual, no existe un “perjuicio irremediable” que directa o indirectamente afecte el Derecho a la Salud en conexidad con el Derecho Fundamental a la Vida de manera “inminente”, “grave”, por lo tanto, no es “relevante”.

La Corte Constitucional en Sentencia T-900, oct. 24/202. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

“Hay que precisar que la negativa de las entidades de salud de reconocer los gastos que implique el desplazamiento del lugar de residencia al sitio donde se autorizó realizar el procedimiento quirúrgico o tratamiento médico del paciente, no implica, per se, la vulneración del derecho fundamental a la salud, ni vulnera el derecho a la salud del afectado, en razón que tales gastos pueden ser asumidos por la propia persona o por sus familiares cercanos, en cumplimiento del deber de solidaridad social de que trata la Constitución Política. Sólo si se está ante la falta comprobada de recursos económicos por parte de la persona enferma o de sus parientes, y existe certeza de que al no acceder al tratamiento médico ordenado se pone en peligro la vida o la salud del paciente, sólo en esas circunstancias, recaerá, se repite, en cabeza del estado la obligación de poner a disposición del afectado los medios que le permitan el acceso al tratamiento indicado.”

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.



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

“Como la norma superior que se comenta no establece excepciones, la prohibición de destinar y utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella comprende tanto los recursos destinados a la organización y administración del sistema de seguridad social como los orientados a la prestación del servicio, lo cual es razonable pues unos y otros integran un todo indivisible, tal como se desprende del principio superior de eficiencia ya comentado” [...]

En síntesis, el Sistema General de Seguridad Social en Salud es reglado y en consecuencia quienes en él participan no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley. Para los particulares que administran recursos de salud rige el principio de los funcionarios públicos, que pueden hacer lo que les esté expresamente permitido. Además, el Estado ha delegado parte de la prestación del servicio público de salud en entidades privadas, estas han entrado en el mercado de la salud, que es completamente reglado para prestar un servicio público esencial, obligatorio e irrenunciable.

Dentro de este contexto, la Seguridad Social en Salud no puede ser prestada sino en la forma establecida en la Ley 100 de 1993 y las normas que la reglamentan.

De tal suerte que cada vez que se obliga en los fallos de tutela a destinar recursos para amparar situaciones que les corresponden a otros actores dentro del sistema de seguridad social o para amparar situaciones que deben asumir los propios usuarios, se están destinando los recursos públicos de la salud para fines diferentes a los exclusivamente previstos en la Ley.

PETICION

Con base en todo lo expuesto solicito al Despacho comedidamente:

- 1. Solicito a su Señoría, se sirva declarar IMPROCEDENTE la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de FAMISANAR EPS. Ya que no se ha negado ningún servicio médico.*
- 2. NO ACCEDER a la solicitud presentada para TRANSPORTE, por las razones expuestas con anterioridad.*
- 3. Denegar la acción de tutela instaurada por el accionante, por cuanto la conducta desplegada por FAMISANAR EPS ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.*



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

PETICIÓN SUBSIDIARIA.

- 1. Solicito respetuosamente señor Juez que, en caso de conceder el amparo, se determinen expresamente en la parte resolutive de la sentencia las prestaciones en salud cobijadas por el fallo y la patología cubierta así como la patología respecto de la cual se otorga el amparo, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos públicos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida a través de una concesión de viáticos e Integralidad, que precisamente es el objetivo del amparo.*
- 2. En caso de que el Despacho profiera una orden indeterminada bajo el concepto de TRANSPORTE se sirva ordenar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) reintegrar a la EPS Famisanar S.A.S. los recursos destinados al suministro de servicios excluidos de la financiación con recursos públicos del SGSSS.*

COMPETENCIA

De conformidad con el artículo 37 del decreto 2591 de 1991, es competente para resolver de la tutela cualquier juez del lugar donde se surtan los efectos de la actuación impugnada, y como los efectos de la omisión en el presente caso tiene lugar en jurisdicción de este Juzgado, tenemos la competencia para conocer del asunto en primera instancia.

CONCEPTO Y NATURALEZA DE LA ACCION DE TUTELA

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS LEGALES

La TUTELA es el mecanismo de protección de los derechos fundamentales introducido en nuestro ordenamiento jurídico por la Constitución de 1991, en cuyo artículo 86 preceptúa que se trata de una acción constitucional que puede ser interpuesta por cualquier persona, en todo momento y lugar, para reclamar ante los Jueces de la República 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 los casos establecidos en la ley. Sin embargo, de acuerdo con los artículos 6 y 8 del Decreto 2591 de 1991, esta acción resulta improcedente, entre otras causales de improcedencia, 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 tiene un carácter residual y subsidiario frente a otros recursos o medios de defensa administrativos o judiciales considerados principales, por lo que su objetivo no puede ser el de suplantarlos, salvo que se recurra a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La acción de tutela está reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

La acción de tutela se constituye en un mecanismo excepcional consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia para la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas siempre que se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o por los particulares en los casos expresamente señalados por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. La Constitución Política de Colombia no solo consagró en forma expresa un

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcoledad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

determinado número de derechos considerados como fundamentales ya antes reconocidos por organizaciones supranacionales, sino que además instituyó un mecanismo especial para brindarle protección jurídica a tales derechos cuando resulten violados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos determinados en la ley.

Conforme a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política. “Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.”

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela es procedente frente a los particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte o grave directamente el interés colectivo, o respecto de quien el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 del Estatuto Fundamental, ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional que se encuentra encaminado a la protección directa, efectiva e inmediata, frente a una posible violación o vulneración de los derechos fundamentales de los ciudadanos, bien sea por parte de las autoridades públicas, ya por la de particulares en los casos previstos en la ley. Tal como lo ha venido sosteniendo en múltiples oportunidades la Honorable Guardiana de la Constitución, esta acción constitucional no es procedente cuando quien la instaura dispone de otro medio de defensa judicial de su derecho, a menos que se instaure como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Es decir, y en este sentido realizando una interpretación estricta de esta acción de tutela, es requisito indispensable la inexistencia de otro mecanismo idóneo de defensa judicial, a través del cual se pueda reclamar válida y efectivamente, la protección del derecho conculcado. Es por ello, que la Honorable Corte en múltiples oportunidades, ha resaltado el carácter subsidiario de esta acción constitucional, como uno de sus elementos esenciales.

1. El derecho fundamental a la salud. -

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015^[18] y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6º, dicha garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre estos, los de accesibilidad, según el cual los servicios prestados deben ser accesibles física y económicamente para todos en condiciones de igualdad y sin discriminación (Literal c); continuidad, implica que una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, *“este no podrá ser interrumpido por razones*

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpsoledad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

administrativas o económicas” (Literal d);y oportunidad, que exige la no dilación en el tratamiento (Literal e).

2. El principio de integralidad. -

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

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8° implica que *“en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho”* y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando *“todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”*^[19]. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *“prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*^[20].

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8° contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello *“directamente relacionado”* con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría *“comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela”*, entre estos el *“financiamiento de transporte”*. Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2° y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00
ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias^[21].

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización^[22]; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018^[23] (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, *“(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo”*. Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 *“(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS”*.

3. El diagnóstico efectivo

Según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de *“exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”*^[24].

El goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado *“no podrá ser interrumpido por razones*

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcsiedad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

administrativas o económicas^[25]. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En lectura de lo anterior, esta Corporación ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige *“(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”*; (b) valoración: que implica *“(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”*; y (c) prescripción, que implica *“(i)nicar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”*^[26].

4. El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial. -

4.1. Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, *“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la **accesibilidad física**, la asequibilidad económica y el acceso a la información”* (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos^[27], lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio)^[28]. En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018-*“Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, el cual busca que *“las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el **acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución**”* (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre *“transporte o traslado de pacientes”*, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales *“el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente **se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS**”*^[29] (Resaltado propio).

Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018^[30]. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando **ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto** al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Negrilla fuera de texto original).

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

- i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente^[31].
- ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.
- iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que “no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC”, por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente^[32].

4.2. Alimentación y alojamiento. La Corte Constitucional reconoce que estos elementos, en principio, no constituyen servicios médicos, en concordancia, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o por su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, excepcionalmente, esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello, se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente en las solicitudes de *alojamiento*, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige “más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”^[33].

4.3. Transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante. En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando (i) se constata que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado^[34].



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00
ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

4.4. Falta de capacidad económica. En relación con el requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho^[35] pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada^[36] y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “*hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población*”^[37].

4.5. Financiación. Según la Resolución 5857 de 2018, artículo 121 “(e) *el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención descrita en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica*”. Por consiguiente, el traslado de pacientes ambulatorios desde su lugar de residencia hasta el lugar de atención está incluido en el PBS, “*con cargo a la prima adicional por dispersión establecida sobre la unidad de pago por capitación para algunas zonas geográficas*”^[38].

La prima adicional es “*un valor destinado a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes. De tal forma, en esas áreas geográficas no se cuenta con la totalidad de red prestadora especializada, ni de alto nivel de complejidad, por tanto, la necesidad de traslado a otro centro urbano donde se cubran estos servicios motiva la asignación de un pago adicional por parte del Estado*”. En razón de lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que:

“*Se infiere que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente, no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto (...) se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, pues, en caso contrario, es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica*” (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, esta Corporación ha establecido dos subreglas: (i) “*en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro*”^[39]; (ii) “*en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica*”^[40]. Estas mismas subreglas se aplican a los viáticos, teniendo en consideración que son necesarios por iguales razones del traslado^[41]. Puntualmente, se ha precisado que “*tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica*”^[42].

5. Tratamiento integral. Condiciones para acceder a la pretensión

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00
ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

tratante del accionante^[43]. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”^[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”^[45].

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente^[46]. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”^[47].

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

3. La protección del derecho a la salud de menores en situación de discapacidad.-

3.1. Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Sin embargo, progresivamente la jurisprudencia de la Corte Constitucional fue avanzando en la vía del reconocimiento de su carácter fundamental hasta culminar dicha tarea en la Sentencia T-760 de 2008, en la que se definió el derecho fundamental a la salud como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”^[56]. Al mismo tiempo, la Corte Constitucional ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales^[57].

A partir de la Sentencia T-760 de 2008^[58] la Corte Constitucional reconoció el carácter fundamental del derecho a la salud y las obligaciones que le incumben al Estado para la garantía y satisfacción del mismo. En dicha decisión, además de resumir y sistematizar los precedentes, la Corte Constitucional también hizo referencia a los tratados y convenios internacionales que han consagrado este derecho. Así, dentro de los numerosos instrumentos internacionales que reconocen la salud como derecho del ser humano, destaca de forma especial el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) así como el profundo desarrollo que hace de este artículo la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC).



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

Una de las herramientas que apalancó a la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el reconocimiento de la salud como derecho fundamental y en la determinación de su alcance, es el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC), aprobado mediante la Ley 74 de 1968, cuyo artículo 12 establece el derecho "*al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*", y consagra como una obligación internacional de los Estados partes, el respetar, proteger y garantizar el disfrute de las facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar su nivel más alto^[59].

Por su parte, en la tarea de interpretación del PIDESC, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mediante la Observación General No. 14^[60], explicó que el deber de los Estados de adoptar medidas para asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, implica incluir "*el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental*"^[61].

De igual manera, la Observación presenta una serie de obligaciones legales en cabeza de los Estados Partes de carácter general y otras de carácter específicas. Frente a estas últimas, el documento dispone lo siguiente:

"En particular, los Estados tienen la obligación de *respetar* el derecho a la salud, en particular absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas, incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos; abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado; y abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de la mujer. Además, las obligaciones de respetar incluyen la obligación del Estado de abstenerse de prohibir o impedir los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales, comercializar medicamentos peligrosos y aplicar tratamientos médicos coercitivos, salvo en casos excepcionales para el tratamiento de enfermedades mentales o la prevención de enfermedades transmisibles y la lucha contra ellas".

Estos instrumentos sirvieron a la Corte Constitucional para depurar el contenido del derecho a la salud e identificar los principios que deben guiar la prestación de los servicios que implementan las garantías del derecho fundamental a la salud, los cuales fueron resumidos en la Sentencia T-742 de 2017^[62] de la siguiente forma:

(i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

(ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida;

(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.

(iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.

19. Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad^[63].

Por su parte, el Legislador promulgó la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y con ella reguló esta garantía fundamental en sus dos facetas: como derecho y como servicio público. Así, de un lado, se consagró como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y de otro, como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado^[64].

En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público sanitario que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su bienestar físico y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona^[65].

A propósito de lo último, esta Corporación ha precisado que el derecho a la salud implica, no solo su reconocimiento sino la prestación continua, permanente, y sin interrupciones de los servicios médicos y de recuperación en salud. Al respecto, la jurisprudencia ha sostenido que las entidades públicas y privadas que prestan el servicio público de salud deben *“procurar la conservación, recuperación y mejoramiento del estado de sus usuarios, así como (...) el suministro continuo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados”*^[66].

En el ámbito internacional, entre los diversos instrumentos en materia de protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, se destacan los siguientes:



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

El artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño consagra: *“el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:(...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”*.

El artículo 4º de la Declaración de los Derechos del Niño, según el cual *“...el niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”*.

El numeral 2º del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece unos parámetros encaminados a proteger los derechos fundamentales de los niños, puntualmente dice: *“a) Es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños”*. A renglón seguido, el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para *“la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”*^[67].

Tales instrumentos garantizan ese disfrute del más alto nivel de salud, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva. Así pues, tomando como referencia lo anotado en la sentencia T-665 de 2017^[68] este derecho abarca: *“(1) el mayor estándar posible de salud, en relación con la sexualidad, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; (2) el buscar, recibir e impartir información en relación a la sexualidad; (3) educación sexual; (4) respeto por la integridad corporal; (5) elección de pareja; (6) decidir ser o no ser sexualmente activo; (7) relaciones sexuales consensuadas; (8) matrimonio consensuado; (9) decidir tener o no tener, y cuándo tener hijos; y (10) ejercer una vida sexual satisfactoria, segura y placentera”*.

En resumen, la Constitución Política de 1991 ubica al derecho a la salud en un lugar estratégico y cuando se trata de menores de edad cobra mayor relevancia, porque las garantías constitucionales deben acompañarse de los desarrollos de órganos internacionales que hacen parte del ordenamiento interno gracias al bloque de constitucionalidad, sin olvidar que desde la Carta Política se protege de manera especial a las personas en condición de discapacidad. Las leyes y la jurisprudencia han jugado un rol trascendental al proteger este derecho, al darle un alcance más amplio acorde al espíritu del legislador, pues se afirma que esta prerrogativa, a través de las EPS, debe cumplir con unos criterios de oportunidad, calidad, continuidad e integralidad, que se traducen en una adecuada prestación del servicio a los afiliados.

3.2. El Derecho a la salud y su protección reforzada para niños, niñas y adolescentes

Según lo dicho en el anterior numeral, la jurisprudencia constitucional y la normativa vigente han reconocido explícitamente la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable que corresponde a la salud. En lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes, el carácter fundamental de este derecho cobra mayor importancia, en particular cuando se trata de protegerlo a través de la acción de tutela. Al respecto la Carta Política en su artículo 44 establece como derechos fundamentales de los niños *“la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social”*, precisando

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcsoludad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de *“asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”*^[69].

Como es sabido, el bloque de constitucionalidad también contiene diversas normas que consagran el derecho a la salud de los niños de forma prevalente. Así como lo reiteró, la sentencia T-196 de 2018^[70], la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño establece expresamente el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. De esta manera, prevé que *“los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”*^[71]. Del mismo modo, el artículo 3.1 de dicha Convención se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.*

Así como se afirmó en el acápite anterior, el numeral 2º del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece unos parámetros encaminados a proteger los derechos fundamentales de los niños.

En la normatividad infraconstitucional interna, la Ley 1751 de 2015 en el literal f) del artículo 6 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para las niñas, niños y adolescentes. Estas medidas deben encontrarse formuladas por ciclos vitales: *prenatal hasta seis (6) años, niñez de los (7) a los catorce (14) años, y adolescencia de los quince (15) a los dieciocho (18) años.* A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica.

Esta disposición normativa reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener los niños, niñas y adolescentes en los siguientes términos:

“Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes [...] y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.

Ahora bien, tratándose de la prestación del servicio de salud requerido por los niños o las personas en situación de discapacidad, ha señalado la Corte que el examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud debe realizarse de manera dúctil, en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de este tipo de sujetos^[72].



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

Esta Corporación ha sostenido que cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: *“En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud”^[73].*

En atención a lo expuesto, la acción de tutela resulta procedente cuando se trate de solicitudes de amparo relacionadas o que involucran los derechos de los niños, niñas o adolescentes, más aún si estos padecen alguna enfermedad o afección grave que les genere alguna condición especial. Lo anterior, por cuanto se evidencia la palmaria debilidad en que se encuentran dichos sujetos y, en consecuencia, la necesidad de invocar una protección inmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares.

3.3. El derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad

Las personas en situación de discapacidad son, antes que todo, seres humanos iguales en dignidad y derechos que cualquier otra persona y, en consecuencia, sujetos del derecho a la salud y beneficiarios de las garantías y principios que lo rodean. Sin embargo, justamente las diversidades orgánicas y funcionales que pueden dar lugar a las discapacidades, requieren de una respuesta adecuada para garantizar el goce efectivo de sus derechos, y por supuesto, la vulnerabilidad acentuada que puede implicar la situación de discapacidad, debe ser tenida en cuenta para adecuar las medidas que garanticen sus derechos.

Al respecto, la Constitución Política en su artículo 13 le impone al Estado el deber de proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que se realicen contra ellas. Igualmente, el artículo 47 superior le obliga adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, proporcionándoles la atención especializada que requieren.

En ese sentido, la Corte en sentencia T-657 de 2008 ha señalado que *“el Estado Colombiano está obligado a implementar medidas tendientes a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, teniendo como principales campos de acción la salud, la educación, el trabajo, la seguridad social, la recreación, la cultura entre otros”^[74].*

En relación con la salud esta Corporación ha manifestado que la atención integral de las personas con discapacidad tiene que estar encaminada a garantizar su desenvolvimiento dentro de la sociedad en condiciones dignas.

Igualmente, ha señalado, con base en el artículo 4º de las Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades de personas con discapacidad, que el Estado tiene el deber de garantizar *“el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo, que bien pueden traducirse en la preparación de personal capacitado para su atención, implementos ortopédicos e instrumentos de ayuda técnica que les permitan un mayor nivel de independencia respecto de otras personas y faciliten su desenvolvimiento en la sociedad, en condiciones autónomas que en tal sentido,*



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

aseguren una existencia digna sin que para el efecto constituyan impedimento alguno los padecimientos físicos, sensoriales o síquicos que los aquejen^[75].

Por su parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada mediante la Ley 1346 de 2009, desarrolla el derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad. Su artículo 25 establece lo siguiente:

“Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud”^[76].

La Convención establece una serie de medidas a adoptar con el propósito de materializar el derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad. Sobre lo anterior, se debe destacar que a los Estados les corresponde, entre otros deberes, (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad, específicamente los requeridos como consecuencia de la discapacidad; (ii) proporcionar los servicios lo más cerca posible a sus comunidades, incluso en las zonas rurales; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional; al igual que (iv) velar porque tales seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, o alimentos sólidos o líquidos por motivos de la discapacidad de los usuarios^[77].

15. A su turno, la Ley 1306 de 2009 contempla la protección del derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad. Allí se establece lo siguiente:

“Ningún sujeto con discapacidad mental podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia, a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, de acuerdo con los lineamientos y programas científicos diseñados o aprobados por el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación de que trata la Ley 361 de 1997. // La organización encargada de prestar el servicio de salud y de educación en Colombia adoptará las medidas necesarias para obtener que ninguna persona con discapacidad mental sea privada del acceso a estos servicios desde la temprana edad”^[78].

16. El artículo 9° de la Ley 1618 de 2013 describe que el derecho a la salud de las personas con discapacidad comprende el acceso “(...) a los procesos de *habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (...)*”. Para ello, a las EPS les corresponde:

“a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; b) Deberán establecer programas

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcsiedad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad; c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante; d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad; e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad (...)"

La jurisprudencia constitucional también ha señalado que el derecho fundamental a la salud implica que el individuo cuente con un *diagnóstico efectivo*^[79]. Lo anterior conlleva: (i) una valoración oportuna sobre las dolencias que aquejan al paciente, (ii) la determinación de la enfermedad que padece y (iii) el establecimiento de un procedimiento médico específico a seguir para lograr el restablecimiento de su salud^[80]. De acuerdo con este Tribunal, el derecho al diagnóstico efectivo comprende lo siguiente:

“(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”^[81].

El precitado derecho se puede vulnerar en la medida en que “la EPS o sus médicos adscritos se rehúsen o demoren la determinación del diagnóstico y la prescripción de un tratamiento para superar una enfermedad”^[82]. Al respecto, esta Corporación ha resaltado el deber del personal médico de las EPS que consiste en “emitir respecto del paciente un diagnóstico y la respectiva prescripción que permita iniciar un tratamiento médico dirigido a la recuperación de su salud o al alivio de su dolencia”^[83].

Por otro lado, esta Corte se ha referido al principio de *integralidad* en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema general de seguridad social en salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante. En ese sentido, a la EPS le corresponde garantizar todos los servicios de salud que requiera el paciente, sin que estos puedan fraccionarse. Pese a lo anterior, la Corte ha señalado que el principio de integralidad no debe interpretarse como la posibilidad que tiene el usuario de solicitar los servicios de salud que a bien le parezcan, ya que es el médico adscrito a la EPS a quien le corresponde determinarlos a partir de sus necesidades clínicas^[84].

Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud^[85].



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

En síntesis, el derecho fundamental a la salud está definido como la facultad del ser humano de mantener el mayor nivel posible de bienestar orgánico, funcional, físico y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. En cuanto a las personas en situación de discapacidad y según lo que establece la CDPD a los Estados Partes les asiste el deber de: (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.

5. El deber de protección de los niños y las niñas a cargo de los padres y tutores

La jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el rol principal que asumen los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes implica, en contrapartida, que “(...) *las obligaciones en cabeza de la familia, la sociedad y el Estado confluyen para garantizar a los niños una vida digna y de calidad, ajena a los abusos, a los maltratos y a las arbitrariedades*”^[110].

Al unísono, los artículos 5 y 42 de la Constitución establecen que la familia, en sus diversas formas, es el núcleo fundamental de la sociedad y por ello corresponde tanto al Estado como a la sociedad ampararla y garantizar su protección integral. Frente al particular, recaló esta Corte en Sentencia C-507 de 2004 que:

“el Estado debe apoyar a la familia y a la sociedad en el desempeño de sus tareas. En aquellos casos en que ni la familia ni la sociedad puedan cumplir con la debida protección de los derechos de los menores, le corresponde al Estado hacerlo. Tal como lo dispone la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños, el Estado debe asegurar plenamente el derecho de los menores a un nivel de vida adecuado, incluidos el derecho a la vivienda, a la alimentación y al más alto nivel posible de salud”^[111].

Así pues, en la reciente Sentencia T-384 de 2018^[112] se recaló la importancia que tiene el cuidado de los menores como una implicación de la progenitura responsable, de tal forma que es justamente el cuidado debido a los menores de edad aquello en que se funda el ejercicio de la patria potestad. En efecto, es a partir de ese deber de cuidado que “*se garantiza el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, a la vez que se hace efectivo su interés superior y el derecho que les asiste a tener una familia y no ser separados de ella*”.

Bajo ese parámetro, la jurisprudencia de esta Corte estableció que de la primera parte del artículo 44 superior se desprende el principio de protección del menor frente a riesgos prohibidos, según el cual los niños “*serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos*”. La Corte asume que este principio obliga a los padres, a la sociedad y al Estado a “*resguardar a los niños de todo tipo de abusos y arbitrariedades, y se les debe proteger frente a condiciones extremas que amenacen su desarrollo armónico*”^[113].



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00
ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

Ahora bien, las situaciones descritas no subsumen todas las formas de violencia o amenaza posibles contra el bienestar de un menor, sino que las mismas deberán determinarse atendiendo a las circunstancias del caso concreto^[114].

Es evidente que el nivel de responsabilidad y la exigencia de cuidado dependen del grado de vulnerabilidad en que se encuentre el menor de edad. Así, es claro que los derechos de los niños y niñas en la primera infancia requieren de quienes ejercen el rol de padres un mayor nivel de protección y que, conforme el desarrollo corporal y mental de la persona, las tareas de cuidado y protección a cargo de los padres y de los adultos que tienen a su cargo al menor también cambian, sin que ello implique que desaparezcan.

La naturaleza y el nivel de los riesgos a los que se ve expuesto un menor de edad cambian con la edad, el desarrollo y el contexto en que se desenvuelve, y ante dichos riesgos, las tareas de cuidado y el deber de protección deben adaptarse. Así mismo, sucede con los menores de edad que tengan algún tipo de diversidad orgánica o funcional física, mental o intelectual; en estos casos el deber de cuidado y protección debe ajustarse razonablemente a una protección eficaz y adecuada, partiendo de que en todo caso es el interés superior de los niños y las niñas el que debe primar, y ante dicha primacía debe responder el actuar de los adultos a cargo, pero también de la sociedad y del Estado.

En efecto, en una situación concreta se debe sopesar entre los derechos del niño y el de los padres. Cuando no se pueda mantener el equilibrio, la solución será la que atienda el interés superior del menor; es decir, solo primarán los derechos e intereses de los niños frente al de sus padres si tal salida efectivamente materializa su interés superior. En vista de que es imposible tener una norma abstracta sobre la forma en que se deben armonizar los intereses de los padres y los del menor, tal solución se debe buscar en atención a las circunstancias del caso.

A modo de conclusión, se tiene que el ejercicio de los derechos de los padres no puede poner en riesgo la vida, salud, estabilidad o desarrollo integral del menor, ni generar riesgos prohibidos para su desarrollo, tal como se ha explicado a lo largo de esta sentencia; y cuando estos hechos se manifiesten, es deber del Estado intervenir en ejercicio de su función protectora, para resguardar los intereses prevalecientes del menor en riesgo^[115].

Todo lo anterior se compagina con el compromiso que la CDPCD impuso a sus Estados parte, respecto de la implementación de medidas que garanticen que las mujeres y niñas en situación de discapacidad disfruten plenamente de sus derechos y libertades, en especial frente al reconocimiento a los riesgos de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación a los que suelen verse expuestas^[116].

Por consiguiente, la protección que deben los padres y el Estado a los niños, niñas y adolescentes, y en especial frente a los menores con diversidades funcionales cognitivas, no puede ser desconocida. La situación acentuada de vulnerabilidad de una niña por su condición de discapacidad mental implica un mayor deber de cuidado de parte de quienes, en su rol de padres, tutores educadores o personal de salud, lo ejerzan. De tal manera que la responsabilidad por la protección de su cuerpo y de su sexualidad no puede liberarse acudiendo a intervenciones quirúrgicas definitivas, que lejos de proteger la salud de las menores, atentan contra su autonomía y su integridad.



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, manifiesta el accionante que su hija fue diagnosticada de autismo de la niñez, microcefalia y otros trastornos mentales especificados, generándose una discapacidad de carácter total y, por lo que esta requiere de su ayuda permanente por la dependencia que esta tiene, por su discapacidad.

Que su médico tratante le ordeno terapias por espacio de seis (6) para procurar el mejoramiento de su actividad psicomotora y mayor comprensión cognitiva.

Que es importante señalar que la menor antes de pertenecer a la EPS FAMISANAR, se encontraba afiliada en la EPS MEDIMAS y allí nunca tuvo dificultades para realizarle todos los tratamientos, incluso el suministro de medicamentos y la realización de terapias ordenadas por los médicos, siempre estuvieron acompañadas por la autorización del Servicio de Transporte para trasladar a mi hija desde mi casa hasta el centro de rehabilitación que ordenaba la E.P.S. y el transporte de regreso, sin embargo, en la EPS FAMISANAR me han puesto todo tipo de trabas y de manera sistemática me han negado el reconocimiento del pago del transporte para poder cumplir a cabalidad por los tratamientos que deben realizar mi hija.

Manifiesta que desde el traslado ordenado por la Supersalud de la EPS Medimás a la hoy accionada su hija ha sufrido un retraso considerable en el proceso de fortalecimiento cognitivo y psicomotor como consecuencia de las permanentes evasivas que desde la accionada han venido expresando, con el propósito de no reconocer el pago de los transportes para los tratamientos ordenados por cada uno de los médicos tratantes.

Que su condición socioeconómica y la de toda su familia es de estrato bajo y por tal circunstancia no tiene ninguna posibilidad para asumir los costos que demandan los gastos de transporte para las terapias y demás tratamientos que le son ordenados por los médicos tratantes a su hija, que esta no labora, y su esposo labora en un granero llamado Deposito San Gil, devengando el salario mínimo y eso no les alcanza para cubrir todos sus necesidades y meno el desplazamiento diario de su menor hija a la realización de su terapia.

Que desde el año 2021 ha solicitado a la accionada que le autoricen los transportes para las terapias que requiere su hija pero no ha sido posible, ya que estos aducen que *“no se evidencia prescripción servicios de transporte terrestre de acuerdo a la resolución 3951 de 2016 y 5032 de 2017, los servicios no financiados por el plan de beneficio en salud con cargo la UPC, deben ser prescritos por médico tratante quien se encuentra en capacidad de definir la necesidad de ordenar a través del aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social Servicios de Transporte”*.

Que con base en la prescripción que le dio el médico tratante de su mejor hija, procedió a realizar un derecho de petición el día 16 de febrero de 2022, por medio del cual insistía para que me autorizaran los gastos de transporte de ida y vuelta a fin de poder llevar a cabo las terapias ordenadas, pero tristemente debo decir señor Juez Constitucional que la respuesta volvió a ser negativa conforme al correo electrónico enviado el 15-02-2022 en el cual dieron respuesta a la queja y/o derecho de petición PQRD-211359575.

A su turno el accionado FAMISANAR manifiesta que la menor se encuentra vinculada a esa EPS reportado en estado de afiliación activo, que en este sentido, y teniendo en cuenta que la menor se



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

encuentra afiliada en EPS Famisanar desde 01 de junio del 2020, cuenta con autorizaciones a partir desde del 25 de junio de 2020, formuladas por su médico tratante de su ips primaria cafam, con tratamiento por su patología F781 otros tipos de retraso mental. Por lo cual a partir de esta fecha se le inició radicaciones y remisiones de acuerdo a lo formulado (se adjunta históricos servicios).

Que estos le han venido prestado los servicios y entregando las autorizaciones de acuerdo a la atención medica formulada.

Que por parte de estos jamás ha existido falta de atención a lo solicitado por el usuario en relación a la prestación de servicios de terapias, por lo que se le ha brindado una serie de alternativas para que esta seleccione una para su comodidad, es decir se le ha autorizado direccionamientos de IPS ubicados en Soledad (Atlántico) cercano a su lugar de residencia y con la misma calidad de servicio solicitado por la accionante las siguientes IPS: CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL CEDIATEC - SOLEDAD - CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL ILUSIONES CON FUTURO-. SOLEDAD. Que no hay limitaciones para la atención en salud, siempre y cuando el usuario cuente con la remisión (orden medica) prescrita por uno de nuestros profesionales adscritos a nuestra red. Dentro de los soportes allegados no se evidencia formula mipres, donde conste orden médica para el suministro de servicio de transporte.

De las pruebas obrantes dentro del plenario encuentra el despacho que efectivamente está demostrado el diagnóstico de la menor hija de la accionante, así como las ordenes medicas de que esta trata en su tutela, igualmente la accionada aportan constancia de la contestación del derecho de petición remitido a la accionante, tal como se puede cotejar dentro de los pantallazos |anexos, configurándose así de esta manera un hecho superado.

Ana R. Bravo Castellar, M.D.
Pediatra - Neurología infantil
Universidad del Norte
Hospital de Pediatría J. V. Garrahan Bs - As.
Aguazán

12627Nro. Historia Clínica

HISTORIA CLINICA - CONSULTA Consecutivo: CM228918

Número del Paciente: BENITEZ RADA CAROL Doc. Identificac.: 1130270250
Dirección: calle 48#13-03 Teléfono: 3122488790 Fecha: 13 Aho 2022 F.N.: 26/JUL/2022
Convênio: ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE - GENERAL NORTE Sexo: FEMENINO
Acompañante: BOFANOR BENITEZ Tel.Acompañante: 3122488790
Dr. Acompañante: Paraméico:
Responsable: LINDA RADA Tel.Responsable: 3122488790
Dr. Responsable: Paraméico:

MIÉRCOLES, 03 DE JULIO DE 2022.

SEÑALES VITALES:
FISIO: TALLA: TMC: 6 FC: 87 (~ 205) FC (L/min): FR (R/min): T°:

MOTIVO DE LA CONSULTA
SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CUMPLIENDO CON LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS EN EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

ENFERMEDAD ACTUAL
TIENE 10 AÑOS Y ASISTE POR PRIMERA VEZ ESTAR EN CITA EPS RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO, CAMINO A LOS 4 AÑOS ESCASO LINGÜAJE SOLO DICE ALGUNAS PALABRAS SUELE TALLAR LOS DÍGITOS PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO, INQUIETUD, AUTO Y HETEROCAGRESION NO ESTA ESCOLARIZADA SUSPENSO TERAPIAS DURANTE LA PANDEMIA FUE VALGRADA POR PEDIATRIA QUE REINICIA ORDEN PARA TERAPIAS EXAMENES REALIZADOS TAC CRANEO NORMAL, DICE QUE NO RECUERDA QUE MAS LE HAN HECHO SIN MEDICACION, PRESENTE CRISIS FEBRIL AL AÑO, Y OTROS A FEBRIL, A LOS 3 AÑOS EN SEGUIMIENTO CON INMOBILIZACION PEDIATRICA

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES
FRUTO DE EMBARAZO NORMAL, PARTO NORMAL, EG 39 SEM, PN 2800GR, LLANTO INMEDIATO, ALTA A LAS 24H SE REINTEGRA A LOS 8 DIAS CON PALITIS E ICTERICIA, REQUIRO LMT FAMILIARES: SDI

EXAMEN FISICO
ASPECTO GENERAL BUENO CABELLO Y OJOS: NORMECONFIGURADO. TORAX Y CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN NORMAL GENTOURINARIO NORMAL CISTOSIGMOIDES: NORMAL, LICA HICES EN MUECAS DE AUTOMORDEDAS PIEL Y UÑAS SIN PARTICULARIDADES SOC INQUIETA, IMPULSIVA, TENDENCIAS AGRESIVAS, PELIENZA TONO MUSCULAR ACORDE A EDAD REFLEJOS OSTEOCONDICIONALES PRESENTES SIMETRICOS.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
CIE10: F78 RETARDO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO CIE10: Q02X MICROCEFALIA

CONDUCTA O PLAN DE TRATAMIENTO

Clínica Puerto Asís - Corredor Universitario Carrera 28 No. 18 - 315 Consultorio 620 Teléfono : 377 6550 - 377 6551
E-Mail: ana.bravo@unna.com - @bravocastellar (Atlántico) - Colombia



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS



Barranquilla, 03 de agosto de 2021.

Señor(a):
SOFANOR BENITEZ CONTRERAS
CC 8774239
CALLE 46 13 06
3122488790
RADAARIZAL@GMAIL.COM
Soledad - Atlántico

Asunto: Respuesta a su Queja N° 1211660.

Reciba un cordial saludo de su EPS Famisanar.

Es muy grato para nosotros tenerlo dentro de nuestro Plan Obligatorio de Salud. Queremos manifestarle que nuestra prioridad es brindarle un excelente servicio, implementando planes de mejora que nos ayuden a optimizar nuestros procesos operativos, administrativos y comerciales, y seguir brindándole una atención de calidad.

Ahora bien, con relación a la Exoneración de Copagos y Cuotas Moderadoras por Discapacidad, "CONCEPTO DE EXONERACIÓN USUARIA BENITEZ RADA CAROL ALICIA IDENTIFICADA CON T.I. 1130270250

Bogotá D. C.

Reciba un cordial saludo,

De acuerdo con su solicitud referente a la exoneración de pagos de usuario, se informa que los niños, niñas y adolescentes clasificados con encuesta sisben 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas, no generan cobro de cuotas moderadoras y copagos, con relación a los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del plan de beneficios, de acuerdo con lo establecido en el numeral 4, Circular 0016 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Teniendo en cuenta lo anterior, se confirma que para la usuaria **BENITEZ RADA CAROL ALICIA**, identificado con T.I. **1130270250**, no se generará cobro de cuotas moderadoras y copagos para los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del plan de beneficios, únicamente para manejo de la patología certificada al usuario: (F840) AUTISMO DE LA NIÑEZ (Q02X) MICROCEFALIA Y (F068) OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA.

Sede Principal – Bogotá – Calle 78 No. 131 - 07 – Línea de Atención al Usuario – Bogotá 307 8069 – Nivel Nacional 018000 91 66 62
www.famisanar.com.co



Este beneficio aplica a partir de la fecha, mientras el menor cumpla con las características: ser menor de 18 años, con discapacidad certificada, clasificado en la encuesta sisben niveles 1 o 2 y que su estado de afiliación, se encuentre activo.

Con base en lo establecido el Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Nacional en Salud, donde se pone en conocimiento a los usuarios los conceptos para el cobro y exoneración de copagos y cuotas moderadoras, no se requiere generar un documento adicional.

Agradecemos habernos presentado su inquietud como mecanismo de retroalimentación que nos permite el diseño de estrategias que favorecen la mejora continua en la prestación de los servicios de salud, las cuales impactarán de manera positiva en la calidad del servicio.

Cordialmente.

Elda Iuz Guerrero C.

Analista Administrativo

Oficina Barranquilla

FPS Famisanar S.A.S. Finalmente, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por Famisanar puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, en perjuicio de la competencia atribuida exclusivamente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia,

Sede Principal – Bogotá – Calle 78 No. 131 - 07 – Línea de Atención al Usuario – Bogotá 307 8069 – Nivel Nacional 018000 91 66 62
www.famisanar.com.co

1/3/22, 10:07

Correo: Viana Marcela Villadiego Calderin - Outlook

Respuesta a Su Queja No 1349779

Viana Marcela Villadiego Calderin <villadiego@famisanar.com.co>

Mié 01/03/2022 10:07

Para: RADAARIZAL@GMAIL.COM - RADAARIZAL@GMAIL.COM -

Queremos Ayudarte!

Queremos que cada día sean más las razones para confiar en nosotros.

Califica nuestro servicio ¡Solo tardarás un minuto!

[Ingresa Aquí](#)

Reciba la bienvenida a Famisanar y el agradecimiento por visitar nuestra página WEB. A continuación, daremos respuesta a la comunicación enviada por usted con número de radicado - **1340819**

Barranquilla, 01 de marzo de 2022.

Señor(a):
BENITEZ RADA CAROL ALICIA
TI 1130270250
3022507333
RADAARIZAL@GMAIL.COM
Soledad - Atlántico.

Asunto: Respuesta a Su Queja No 1349779
2022100002207962

Respetado señor(a):

Revisados los argumentos expuestos en su oficio, en relación con la gestión de proceso de transporte de la afiliada **BENITEZ RADA CAROL ALICIA TI 1130270250**; al respecto le informamos:

En respuesta desde el área de Transportes especiales a De EPS FAMISANAR SAS: ... "No se evidencia prescripción servicios de transporte terrestre, de acuerdo a Resolución 3951 de 2016 y 532 de 2017 los servicios no financiados por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, deben ser prescritos por médico tratante quien se encuentran en capacidad de definir la necesidad de ordenar a través del Aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social servicios de transporte.

En base a lo anterior descrito debe acercarse a su médico tratante para definir conducta. Esta misma respuesta ya se le había notificado al afiliado, le invitamos que se acerque a nuestros puntos de atención al usuario para explicarle lo anteriormente expuesto.

Se establece comunicación con la sra Linda, la cual le explicamos el trámite que debe realizar para que se le genere el mipres, así como se brinda orientación de los procesos de autorización, informa que entiende lo anteriormente descrito. Para mayor le reiteramos que haga presencial en nuestra sede de atención al usuario y así hacer una atención personalizada para despejar todas las dudas.

https://outlook.office.com/mail/senditem?si=AGADY3YTYVimZMhLTGqNjMNDUxMjY1Y2M1UWwNDBMGIzZD00AAQAF4LWl9NzBvXjRjIGV... 1/2

1/3/22, 10:07

Correo: Viana Marcela Villadiego Calderin - Outlook

La invitamos que actualice sus datos a través de nuestra <https://www.famisanar.com.co/actualizacion-datos/>.

Esperamos haber atendido satisfactoriamente su petición y manifestamos una vez más nuestra vocación al servicio; adicionalmente, lo invitamos a realizar su actualización de datos en nuestra página www.famisanar.com.co, opción

Famisanar en Línea, así mismo encontrará información sobre Inconsistencias en Pagos, Estado de Cuenta, carné de afiliación, Certificación de afiliación y aportes. Cualquier aclaración adicional, con gusto se la suministraremos en Bogotá, teléfono 3078069, en el resto del país, teléfono 018000916662.

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada únicamente con fines informativos. Por favor No responda con consultas, ya que estas No podrán ser atendidas.

Cordial saludo.

VIANA VILLADIEGO CALDERIN
Analista de PQRS y Administrativo
EPS Famisanar S.A.S.

FPS Famisanar S.A.S. Finalmente, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por Famisanar puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, en perjuicio de la competencia atribuida exclusivamente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia,

https://outlook.office.com/mail/senditem?si=AGADY3YTYVimZMhLTGqNjMNDUxMjY1Y2M1UWwNDBMGIzZD00AAQAF4LWl9NzBvXjRjIGV... 2/2



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

28/2/22, 9:36 Correo: Viana Marcela Villadiego Calderin - Outlook

Respuesta a Su Queja No 1349779

Viana Marcela Villadiego Calderin <villadiegoc@famisanar.com.co>
Sáb 26/02/2022 9:36
Para: RADAARIZAL@GMAIL.COM <RADAARIZAL@GMAIL.COM>

Queremos Ayudarte!
Queremos que cada día sean más las razones para confiar en nosotros.
Califica nuestro servicio ¡Solo tardarás un minuto!
[Ingresa Aquí](#)

Reciba la bienvenida a Famisanar y el agradecimiento por visitar nuestra página WEB. A continuación, daremos respuesta a la comunicación enviada por usted con número de radicado - **1340819**

Barranquilla, 26 de febrero de 2022.

Señor(a):
BENITEZ RADA CAROL ALICIA
TI 1130270250
3022507333
RADAARIZAL@GMAIL.COM
Soledad- Atlántico.

**Asunto: Respuesta a Su Queja No 1349779
2022100002207962**

Respetado señor(a):

Revisados los argumentos expuestos en su oficio, en relación con la gestión de proceso de transporte de la afiliada **HBENITEZ RADA CAROL ALICIA TI 1130270250**; al respecto le informamos:

En respuesta desde el área de Transportes especiales a De EPS FAMISANAR SAS: "...No se evidencia prescripción servicios de transporte terrestre, de acuerdo a Resolución 3951 de 2016 y 532 de 2017 los servicios no financiados por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, deben ser prescritos por médico tratante quien se encuentran en capacidad de definir la necesidad de ordenar a través del Aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social servicios de transporte.

En base a lo anterior descrito debe acercarse a su médico tratante para definir conducta. Esta misma respuesta ya se le había notificado al afiliado, le invitamos que se acerque a nuestros puntos de atención al usuario para explicarle lo anteriormente expuesto, ya que no fue posible establecer comunicación telefónica con el afiliado.

La invitamos que actualice sus datos a través de nuestra <https://www.famisanar.com.co/actualizacion-datos/>.

Esperamos haber atendido satisfactoriamente su petición y manifestamos una vez más nuestra vocación al servicio; adicionalmente, lo invitamos a realizar su actualización de datos en nuestra página www.famisanar.com.co opción Famisanar en Línea, así mismo encontrará información sobre

<https://outlook.office.com/mail/sentitemsid/AAQKADY3YTTvZnNlTQ4NMNDUyMyhY2M1UWwNDBmSizZc0AAQAD8BA2PG1G1jypDXid...> 1/2

28/2/22, 9:36 Correo: Viana Marcela Villadiego Calderin - Outlook

Inconsistencias en Pagos, Estado de Cuenta, carné de afiliación, Certificación de afiliación y aportes. Cualquier aclaración adicional, con gusto se la suministraremos en Bogotá, teléfono 3078069, en el resto del país, teléfono 018000916662.

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada únicamente con fines informativos. Por favor No responda con consultas, ya que estas No podrán ser atendidas.

Cordial saludo,

Cordial saludo,

VIANA VILLADIEGO CALDERIN
Analista de PQRS y Administrativo
EPS Famisanar S.A.S.

El presente es un correo electrónico enviado por el sistema de correo electrónico de Famisanar S.A.S. y no debe considerarse un documento legal. Si usted desea recibir este correo electrónico por correo electrónico, por favor contacte al Departamento de Atención al Cliente de Famisanar S.A.S. en Bogotá, teléfono 3078069, en el resto del país, teléfono 018000916662.

<https://outlook.office.com/mail/sentitemsid/AAQKADY3YTTvZnNlTQ4NMNDUyMyhY2M1UWwNDBmSizZc0AAQAD8BA2PG1G1jypDXid...> 2

Conforme a la jurisprudencia, en un comienzo, el servicio de transporte de pacientes no se trataba en el hoy llamado PBS; sin embargo, el parágrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994^[33] señalaba que, "(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)".

No fue sino hasta el Acuerdo 08 de 2009^[34], expedido por la Comisión de Regulación en Salud^[35] que se reguló el transporte y se incluyó en el Plan Obligatorio de Salud en los siguientes casos:

"ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.



CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.

PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente.”

Posteriormente, el Acuerdo 029 de 2011 derogó la anterior regulación eliminando el segundo párrafo y añadiendo el siguiente artículo:

“Artículo 43. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión”.

Para la ocurrencia de los hechos y presentación de la acción de la tutela, el artículo 126 de la Resolución 6408 de 2016, disponía que el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación cubría el traslado acuático, aéreo y terrestre ya fuera en ambulancia básica o medicalizada en los siguientes supuestos:

“• Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

• Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Asimismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe”.

Igualmente, el artículo 127 de la citada Resolución establecía: (i) que *“el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica”*; y (ii) que las EPS



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

o las entidades que hagan sus veces *“deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10^[36] de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios”*. Derroteros que fueron reproducidos en los artículos 120 y 121 de la Resolución n.º5269 de 2017, normativa vigente en la actualidad.

5.2 Por otro lado, de conformidad con los antecedentes de esta Corporación, el Sistema de Seguridad Social en Salud contiene servicios que deben ser prestados y financiados por el Estado en su totalidad, otros cuyos costos deben ser asumidos de manera compartida entre el sistema y el usuario y, finalmente, algunos que están excluidos del PBS y deben ser sufragados exclusivamente por el paciente o su familia^[37].

En principio, el transporte, fuera de los eventos anteriormente señalados, correspondería a un servicio que debe ser costeado únicamente por el paciente y/o su núcleo familiar. No obstante, en el desarrollo Jurisprudencial se han establecido unas excepciones en las cuales se considera una prestación médica, pues se ha entendido como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, visto que en ocasiones, al no ser posible el traslado del paciente para recibir el tratamiento médico ordenado, se impide la materialización del derecho fundamental^[38].

Adicionalmente, como se observó en párrafos anteriores, el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, sin que existan obstáculos o barreras que entorpezcan su acceso.

Ante estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación particular y verificar si se acreditan los siguientes requisitos:

(...) que, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario^[39].

Como puede advertirse la accionante vive en un sector alejado de la IPS en la cual le fueron ordenadas las terapias a la menor, que si bien son ambulatorias, manifiesta la actora no laborar, y su esposo devenga un salario mínimo, lo cual no le permite cancelar dicho transporte, adicionalmente, se tiene que, conforme a lo ordenado por la jurisprudencia, corresponde a la parte accionada desvirtuar la información suministrada por el actor, situación que no fue aducida por estos, sin embargo, arguyen tener dos centros de rehabilitación para realizar las terapias a la menor, ubicados mas cerca y disponibles a la accionante, que son CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL CEDIATEC – SOLEDAD - CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL ILUSIONES CON FUTURO-. SOLEDAD.

De acuerdo con lo dicho, se advierte que no se satisfacen los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional para autorizar el servicio de transporte, toda vez que, si bien manifiesta la actora no encontrarse en debidas condiciones económicas, se le esta ordenando la realización de estas terapias dentro del municipio, téngase en cuenta, que la actora no está cancelando copago, lo que la hace liberarse de más cargas económicas.

Además, debe tenerse en cuenta que no se acreditan las condiciones fijadas por la jurisprudencia en relación con servicios que no están incluidos en el PBS debiéndose agregar la orden del médico

Carrera 21 Calle 20 Esquina Palacio de Justicia

Telefax: 3885005 EXT. 4033

www.ramajudicial.gov.co

E-mail: j04prpcsoledad@cendoj.ramajudicial.gov

Soledad – Atlántico. Colombia





CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DEL ATLÁNTICO
JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL
ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018

RADICACIÓN: 08758-40-03-005-2022-00333-00

ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: LINDA MILENA RADA ARIZA

Accionado: FAMISANAR EPS

tratante en la este indique que ante las no realizaciones de la misma se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario de no efectuarse la remisión.

En síntesis, endilgarle más responsabilidades al sistema de salud, habiendo, o existenciando soluciones para que no existan obstáculos para la menor, como es encontrar unas ips cercanas a la vivienda de la actora, el despacho no ordenara el transporte. En su lugar ordenara que se establezca en una de las dos ips CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO INTEGRAL CEDATEC – SOLEDAD - CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL ILUSIONES CON FUTURO-. SOLEDAD, las terapias ordenas por el medico tratante.

En Mérito de lo expuesto, el JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución.

RESUELVE:

PRIMERO: NO TUTELAR la acción de tutela presentada para el amparo del derecho fundamental invocado por el accionante LINDA MILENA RADA ARIZA, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE este fallo a los interesados y al defensor del pueblo personalmente o por cualquier otro medio expedito

TERCERO: DECLARAR que contra el presente fallo procede IMPUGNACIÓN, conforme a los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1.991.-

CUARTO: SI no fuere impugnado el presente fallo, remítase la actuación a la HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL, en los términos y para los efectos del inciso 2 del artículo 31 del Decreto 2591 de 1.991.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

MARTA ROSARIO RENGIFO BERNAL

JUEZ

JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE SOLEDAD, TRANSFORMADO TRANSITORIAMENTE A JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD POR EL ACUERDO PCSJA18-11093 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018.-

Constancia: El anterior auto se notifica por anotación en Estado No. __ En la secretaría del Juzgado a las 8:00 A.M Soledad,

LA SECRETARIA

Firmado Por:

**Marta Rosario Rengifo Bernal
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 005
Soledad - Atlantico**

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

Código de verificación: **a06931ab283f995b536781a35da99d0bea0e5a9b3eae8ae96507a250829780f6**

Documento generado en 13/06/2022 03:28:26 PM

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