



Campo de la Cruz – Atlántico, nueve (09) de agosto de Dos mil veintiuno (2021).

RADICACIÓN: 08-137-40-89-001-2021-00080-00

ACCIONANTE: PEDRO LUIS RODRÍGUEZ GARCÍA en representación su menor hijo
DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA

ACCIONADO: COMPARTA E.P.S.

ASUNTO A DECIDIR:

Procede el despacho a resolver la presente ACCION DE TUTELA presentada por el señor PEDRO LUIS RODRÍGUEZ GARCÍA en representación su menor hijo DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA contra de COMPARTA E.P.S, por la presunta vulneración al derecho fundamental a la salud y seguridad social consagrado en la Constitución Nacional.

HECHOS:

Narra la accionante, que su hijo menor de edad padece hidrocefalia con válvula dvp, escara lumbar cicatrización espontanea, seguimiento fisiatría pie mielomeningocele operado al nacer.

Que, por su condición médica, el galeno tratante le a ordenando diversas citas médicas, las cuales no pueden llevarse a cabo en el municipio de campo de la cruz, ya que la entidad prestadora de salud no cuenta con las especialidades en el citado municipio, por lo que el padre y el menor se ven en la necesidad de trasladarse a Sabanalarga o Barranquilla, para poder recibir el tratamiento ordenado.

También indica el padre del menor que no cuenta con la capacidad económica para poder sufragar los gastos de traslados, lo que limita el acceso a la salud del infante.

Que por la razones antes indicadas solicito la accionada corriera con tales gastos, pero a la fecha de instauración de la presente no ha obtenido respuesta alguna.

PETITUM

Solicita la accionante, que se ordene a tutelar el derecho fundamental a acceso a la salud y en consecuencia se ordene a COMPARTA E.P.S. y/o quien corresponda, asuma el transporte y alimentación del menor y su acompañante, desde el Municipio de Campo de la Cruz hasta el lugar donde se deban realizar los tratamientos y citas medidas.

Asimismo, solicita que se ordene a comparta prestar los servicios de manera integral y continua así estos se encuentren excluidos del POS, con ocasión de la patología que padece el menor.

PRUEBAS

Se tendrán como pruebas los documentos allegados con el escrito tutelar.



TRÁMITE PROCESAL

Recibida la solicitud de amparo, esta fue radicada y admitida mediante auto fechado 26 de julio de 2021, y notificado mediante oficio No. 402 de la misma fecha, para que se pronunciaran acerca de los hechos de la tutela, en el cual se le concedió el término de 48 horas para rendir informe contestando dentro del plazo otorgado.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Al correrle a la entidad accionada esta contesta dentro del término otorgado, arrojando informe donde manifestó que COMPARTA EPS-S ha autorizado y garantizado todos los servicios de salud que al usuario DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA señoría que todos los servicios que se autorizan al usuario, se dan en razón a los prescritos por los médicos galenos adscritos a la red nacional contratada de COMPARTA EPS-S una vez los usuarios se acerquen a las oficinas de la entidad a solicitar la autorización, tal y como se evidencia en la bitácora de autorizaciones adjunta, razón por la cual se considera improcedente el reconocer una atención integral al afiliado.

Aunado a ello, es importante manifestar al despacho que el afiliado cuenta con fallo de primera instancia del JUZGADO PROMISCO MUUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ, radicado 2018-00092, en el cual se ordenó a COMPARTA EPS-S el suministro de tratamiento integral, razón por la cual, se ha venido dando cumplimiento al fallo sin obstáculo o demora alguno.

Ahora bien, respecto a la solicitud de transporte ambulatorio intermunicipal, alimentación y alojamiento tanto para el afiliado como para su acompañante, debe tenerse en cuenta que; primero en cuanto al servicio de transporte me permito indicar su Señoría, que este servicio no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) por ello no se ha brindado al accionante, toda vez que el municipio de CAMPO DE LA CRUZ - ATLANTIO en el cual se encuentra zonificado el usuario no cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica (Resolución 2503 de 2020), razón por la cual no se suministra el servicio de transporte para el afiliado ni su acompañante.

RESPUESTA DE LA VINCULADA

Al correrle traslado a la entidad vinculada, esta contesta mediante informe donde expresa una vez verificado la BDUA del ADRES se puede verificar que menor DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA se encuentra ASEGURADO dentro del sistema general de seguridad social en salud como AFILIADO AL REGIMEN SUBSIDIADO a través de COMPARTA E.P.S., en estado ACTIVO. Que, de acuerdo a lo anterior, le corresponde a la E.P.S. garantizar la atención en salud al usuario, Literal e artículo 156 Ley 100 de 1993, artículo 177 Ley 100 de 1993.

CONSIDERACIONES

El Constituyente del 1991, se preocupó por consagrar no sólo una completa declaración de derechos, sino por crear los mecanismos idóneos para su eficaz protección e



incorporó por vez primera en el ordenamiento jurídico colombiano, las llamadas acciones constitucionales. Entre éstas, se encuentra la acción de tutela, mecanismo que protege los derechos fundamentales, cuando éstos resulten amenazados, por cualquier autoridad pública y por los particulares, éstos últimos en los precisos casos señalados en la ley. (Artículo 86 de la Constitución Nacional)

Así mismo, cabe destacar, que los anteriores lineamientos son aplicables a todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, sin importar su régimen o naturaleza, tal y como lo ordena el Artículo 3 de la Ley 1751 de 2015¹. E igualmente es preciso subrayar que en la referida ley estatutaria se ordena a todas las entidades, agentes y sujetos que intervienen de manera directa e indirecta en la prestación del derecho fundamental a la salud, que no pueden colocar obstáculos para la satisfacción de este derecho. Y en el mismo sentido se señala que a las autoridades, en este caso a los Jueces, les compete hacer garantizar el referido derecho, como en este caso, a través del ejercicio de la acción de tutela.

En ese orden de ideas se encuentra legitimada la accionante.

El derecho a la salud ha sido considerado en principio como una garantía de carácter prestacional², que puede convertirse en un derecho fundamental cuando se encuentre estrechamente vinculado a otros derechos fundamentales que sí lo son, de tal manera que el desconocimiento de éste produzca como consecuencia la vulneración de aquellos y así mismo lo considera como un derecho fundamental única y exclusivamente tratándose con personas de la tercera edad.

Sobre lo anterior, jurisprudencialmente para la Corte, la facultad para demandar judicialmente el suministro de los servicios tendientes a satisfacer la salud es procedente en todos aquellos casos en que el sujeto, especialmente resguardado por la Constitución, podría verse gravemente vulnerado en su dignidad y sucumbir ante su propia impotencia para sufragar los costos económicos que demanda el tratamiento de sus afecciones y, especialmente, cuando el afectado es sujeto de especial protección constitucional. De este modo, niños, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y discapacitados, entre otros, en imposibilidad de asumir las onerosas cargas provenientes de su situación de debilidad, son acreedores directos de una tutela judicial capaz de detener la amenaza o vulneración de su derecho fundamental a la salud.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD-Protección por tutela

La acción de tutela para proteger los derechos de los niños se considera procedente, en tanto que forman parte de aquel grupo de personas a las que por mandato constitucional el Estado debe una especial protección, estando en la obligación de

¹LEY 1751 DE 2015. ARTÍCULO 3º. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

² Corte Constitucional, Sentencia SU- 111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz .



adelantar una política de especial atención hacia ellos. La procedencia de la tutela es mucho más evidente si se advierte que está en juego también el mandato constitucional de proteger a aquellas personas que se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (art. 13 C. P.), por razón de su edad, su condición económica, física o mental, y por tanto se hacen sujetos de especial protección. La persona en situación de discapacidad se encuentra en una condición de excesiva vulnerabilidad frente a prejuicios sociales que no puede, por sí mismo y por su propia voluntad, eludir, máxime si se trata de menores de edad, razón por la que merecen un trato especial, con el fin de permitirles estar en igualdad de condiciones con quienes no lo son³.

A ese respecto, no solo el artículo 13 de la Carta señala que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltrato que contra ellas se cometan, sino que el artículo 46 del mismo Texto expresasamente dispone que «el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria...y se les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia».

Lo anterior ha llevado a la Corte, así mismo, a sostener que las personas pertenecientes al grupo poblacional en mención tienen derecho a los servicios de salud de forma integral, lo cual implica que el respectivo derecho fundamental debe ser garantizado no solo en el sentido de que se suministren los medicamentos requeridos o únicamente los tratamientos necesarios, sino que se le brinde una atención completa, continua y articulada, en correspondencia con lo exigido por su condición. La tutela reforzada de la que se ha hablado se concreta en la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que el usuario necesita, de ser necesario, incluso respecto de prestaciones excluidas del P. O. S.

Es entonces como el principio de integralidad determina que la atención y la prestación de los servicios a los menores con discapacidad no sean parcial ni fragmentada sino que en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben ser garantizados los servicios ha dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional.

CAPACIDAD ECONÓMICA EN CASOS DE SALUD Y JUEZ DE TUTELA-Labor en que debe aplicar reglas de valoración probatoria

Cuando el accionante alegue carencia de recursos económicos para acceder al insumo o servicio médico requerido, le corresponde a la EPS desvirtuar esa afirmación. Ello es así

³ Sentencia T-586/13.



por las siguientes razones: (i) se trata de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba y (ii) se presume la buena fe del solicitante. El juez de tutela debe ejercer activamente sus amplias facultades en materia probatoria, para que éste cuente con los elementos suficientes que le permitan tomar una decisión. Sobre todo en aquellos casos en que no pueda tener certeza sobre el cumplimiento de este requisito a partir del material probatorio obrante en el expediente⁴.

Por este motivo la Corte ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud .

La Ley 1751 de 2015 (Artículo 6) y la jurisprudencia constitucional han determinado que existen cuatro elementos o principios del derecho a la salud: (i) disponibilidad; (ii) aceptabilidad; (iii) accesibilidad; y (iv) calidad e idoneidad profesional. Estos elementos se derivan de la Observación general 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas el 11 de agosto de 2000, relativa al “derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.”

En cuanto al transporte de los pacientes y su acompañante cuando necesiten hacerlo fuera del lugar de residencia a fin de recibir el tratamiento médico ordenando por su galeno tratante y con objeto de que no sea vulnerado su derecho fundamental a la salud por parte de la EPS, la Honorable Corte Constitucional ha expresado en sentencia de tutela T 446 de 2018 lo siguiente:

El cubrimiento de los gastos de transporte por parte de las Entidades Prestadoras de Salud. Reiteración jurisprudencial.

Si bien es cierto el servicio de transporte no tiene la naturaleza de auxilio médico, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia de este Tribunal han considerado que, en determinadas ocasiones, dicha asistencia guarda una estrecha relación con las garantías propias del derecho fundamental a la salud, razón por la cual surge la necesidad de disponer su prestación.

- En desarrollo del anterior planteamiento, la **Resolución 5269 de 2017**–“*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*” establece, en su **artículo 120**, que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre en ambulancia básica o medicalizada cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio. Así mismo, el **artículo 121** de la misma resolución se refiere al transporte ambulatorio del paciente a través de 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 afiliado⁵.

⁴ Sentencia T-171/16.

⁵ **Resolución 5269 de 2017. ART. 120. Transporte o traslados de pacientes.** El plan de beneficios en salud con cargo a la UPC financia el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos
1. Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución



Sobre el particular, la Corte ha sostenido que en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, le corresponde a la EPS cubrir el servicio. Ello, en procura de evitar los posibles perjuicios que se pueden llegar a generar como consecuencia de un obstáculo en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Respecto de este tipo de situaciones, la jurisprudencia constitucional ha condicionado la obligación de transporte por parte de la EPS, al cumplimiento de 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”⁶(resaltado fuera del texto original).*

6.2. Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no⁷.

- Por otro lado, en relación al tema del transporte se pueden presentar casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de las niñas, niños y adolescentes, de las personas en condición de discapacidad o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. Para estos casos, la Corte ha encontrado que *“si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de ‘atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas’ (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante⁸.

En conclusión, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otras circunstancias en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, como sería el caso de los acompañantes.

hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancias 2. 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 financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.

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 financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ART. 121. Transporte del paciente ambulatorio. 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. AR. 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 a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 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. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.

⁶ Sentencia T-154 de 2014.

⁷ Cfr. las sentencias T-048 de 2012, T-148 de 2016, T-062 de 2017 y T-597 de 2017, entre otras.

⁸ Cfr. las sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163 y T-196 de 2018, entre otras.



Por este motivo la Corte ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud⁹.

Atendiendo las circunstancias fácticas descritas y los elementos de juicio plasmados en esta parte considerativa, la Sala entrará a decidir el caso concreto.

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La inconformidad del actor radica en que considera vulnerado el derecho fundamental a la salud de su hijo DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA teniendo en cuenta que la accionada COMPARTA EPS ha negado el suministro del transporte requerido para poder acceder al servicio ordenado por el médico tratante en atención al padecimiento del menor.

Descendiendo al caso en concreto, esta unidad al revisar las pruebas documentales adosadas al informativo, toma en consideración que el niño DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA es un paciente de 9 años, discapacitado por su diagnóstico de hidrocefalia con válvula DVP, que cuenta con un fallo de tutela anterior donde se le concedió la protección al derecho fundamental de a la salud en conexidad con el derecho a la vida, vida digna, y como resultado de ello se ordenó a la accionada suministrara pañales desechables, en la cantidad y por el término, que fue prescrito por su médico tratante, al igual que los pañitos húmedos y crema antiescaras necesarios debido a su patología. También se ordenó la realización de valoración por el grupo interdisciplinario de médicos con el fin de que de determine y ordene tratamiento integral adecuado a su patología incluyendo evaluar la procedencia de la educación especial y habilidad conductual, debiendo aplicar el Protocolo clínico para el diagnóstico y tratamiento para la patología que padece DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA. Aunado a lo anterior brindar al menor, los servicios médicos, tratamientos, exámenes y la entrega de los medicamentos necesarios para su padecimiento, previamente prescritos por sus médicos tratantes; situación por la cual la entidad encartada, expresa que el paciente cuenta con una tutela integral por la cual no es procedente la presente acción constitucional.

Así las cosas, encuentra esta agenciada posterior al análisis del material probatorio obrante, que: COMPARTA EPS en la actualidad si se encuentra vulnerando el derecho fundamental a la salud, en la modalidad el acceso a ella, modalidad esta que no fue cubierta en la sentencia de tutela 2018-00092 proferida por este juzgado, pues en ese momento el servicio de transporte y alimentación no fue objeto de estudio por lo que nos encontramos en otro estadio, aunado a que si bien es cierto la cobertura de la fallo antes mencionado es amplio en la protección, no es menos cierto es que no fue dictado

⁹ Sentencia T- 062 de 2017.



de manera integral, por lo cual el accionante se vio en la necesidad de incoar otra acción constitucional a fin de solicitar el servicio de transporte, ya que este al no ser un servicio médico, no pudo ser ordenando por el galeno tratante y de esa manera autorizado, si no por el contrario el accionante se vio en la necesidad de solicitarlo de manera personal ya que no cuenta con los medios económicos para sufragar tales gastos de traslado y alimentación fuera del municipio donde reside, petición esta que no fue resuelta, lo que lleva al señor PEDRO JULIO RODRÍGUEZ GARCÍA a iniciar esta acción constitucional.

Es así también la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, indica que la entidad responsable dentro del sistema por la atención en salud de conformidad con lo dispuesto en la Reclusión 3512 de 2019, LE CORRESPONDE A COMPARTAR EPS GARANTIZAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE SU USUARIO y tratándose de servicios y tecnología sin cobertura en el POS garantizar la atención en salud y presentar el cobro respectivo ante la entidad territorial, de acuerdo con las Resoluciones 1479, de 2015 y 7582 de 2018. Mientras que la accionada resguarda su actuar en la Resolución 2503 de 2020, Por medio de la cual se establece el valor de la unidad de pago por capitación -UPC- para financiar los servicios y tecnologías del Plan Obligatorio de Salud -POS- en el régimen contributivo y subsidiado por el año 2021, y menciona que el servicio de transporte es un medio 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 y este municipio no cuenta con ella.

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 la entidad que llaga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios.

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

Así las cosas, es el Juez constitucional en cada caso en concreto, conforme a los hechos relevantes del mismo, quien deberá determinar si la negativa de la entidad a suministrar un tratamiento, medicamento o servicio incluido o no dentro del Plan Obligatorio de Salud P.O.S., pone en peligro el derecho fundamental a la salud, para conceder o no el amparo constitucional¹⁰.

Ahora bien, en el caso puntual que es el suministro de servicio de transporte para el paciente y un acompañante reitera la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-122/21 que: *“la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho*

¹⁰Al respecto, puede verse, entre muchas otras: CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-524 de 2012. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.



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

...con respecto a los usuarios que requieren de un acompañante, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía de su acompañante, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones: (i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que “requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”; y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados”

Es así como después de haber analizado las respuestas dadas por las partes requeridas y el material probatorio obrante al interior libelo tutelar, este despacho judicial concluye que la falta del servicio de transporte constituye una barrera de acceso a los servicios de salud de quienes no tienen capacidad económica para asumirlos, siendo que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad, sin que en ningún caso los trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para que el usuario se beneficie del servicio.

Además toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado, mas cuando el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, y requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y su núcleo familiar tampoco cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Siendo así las cosas se provee respuesta positiva al problema jurídico planteado, toda vez que están dados los presupuestos jurídicos fácticos para conceder el amparo constitucional a los derechos fundamentales al acceso a la salud del menor DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA, máxime cuando se trata de un paciente menor de edad que por la patología que padece depende completamente de un tercero para su subsistencia siendo sujeto de especial protección constitucional y que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para sufragar el valor del traslado y alimentación fuera del municipio donde residen, que de no efectuarse los tratamientos ordenados ponen en riesgo el estado de salud del usuario; por lo cual en consecuencia, se concederá la protección de los derechos fundamentales antes esbozados, vulnerado



por parte COMPARTA EPS, al niño DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA en el sentido de que se autorice el transporte y alimentación cuando le corresponda acceder a los tratamientos y citas médicas ordenados por su médico tratante para el paciente y su acompañante a fin de que pueda recibir los mismos sin interferencias.

En razón y mérito de lo expuesto el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL de Campo de la Cruz, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la protección del derecho a la salud en la modalidad de acceder a él, invocados por el señor PEDRO LUIS RODRÍGUEZ GARCÍA en representación su menor hijo DENYER JOEL RODRÍGUEZ MATA contra de COMPARTA E.P.S.

SEGUNDO: Se ORDENA al representate legal de COMPARTA E.P.S o a quien haga sus veces, que en el término perentorio e improrrogable de 48 horas autorice el transporte y viáticos de alimentación para la paciente y su acompañante a fin de que pueda recibir su tratamiento médico ordenado sin interferencias so pena de incurrir en desacato.

TERCERO: se ordena DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO y SECRETARIA MUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ.

CUARTO: Notifíquese este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 992.

QUINTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARÍA CECILIA CASTAÑEDA FLÓREZ
Juez Promiscuo Municipal

Juzgado Promiscuo Municipal de
Campo de la Cruz a los 10/08/2021
Notifica por estado No. 069
La secretaria, Griselda Toscano Castro