



Ipiales - Nariño, seis (6) de abril de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA.
(IMPUGNACIÓN DE LA SENTENCIA).
RADICADO: 2022-00048-01
ACCIONANTE: AMPARO DE JESUS REINA.
ACCIONADA: EMSSANAR E.P.S.I. Y OTROS

Se decide en esta oportunidad la impugnación interpuesta por la accionada EMSSANAR E.P.S.I., contra el fallo del 1º de marzo de 2022, proferido por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales –Nariño.

I. ANTECEDENTES.

En compendio, la señora AMPARO DE JESUS REINA, refiere que cuenta con 65 años de edad, reside en la Vereda Muestras del Municipio de Aldana, se dedica al cuidado del hogar, al cultivo de productos propios de la región y al cuidado de animales domésticos, actividades estas de las que proviene sus escasos recursos económicos.

Advierte que, desde el mes de febrero de 2020 presentó dolencias en su rodilla, columna y cadera, por lo que acudió a EMSSANAR, sin mayor éxito hasta la fecha.

Apunta que, efectuada la valoración por especialistas y luego de la practica de varios exámenes le fueron diagnosticados: "discopatía L1-L2 y L3, desgaste en la rodilla derecha denominada gonartrosis derecha leve, artrosis moderada de cadera derecha, coxartrosis primaria bilateral sintomática derecha, espondilosis lumbar, radiculopatía lumbosacra en L4 L5y S1 del lado derecho y Gonartrosis; dolor en articulación y (osteo)artrosis primaria generalizada de rodilla derecha", ordenándole a la fecha cirugía de reemplazo de cadera y consulta por primera vez con anestesiología y de seguimiento o control con ortopedia y traumatología, las cuales pese a los múltiples requerimientos no han sido autorizados, generando mayor afectación en su salud y calidad de vida, pues refiere que se encuentra limitada al caminar y realizar actividades cotidianas, lo que se traduce en vulneración a sus derechos fundamentales a la salud, vivienda en condiciones dignas y seguridad social.

En tal sentido, solicitó



“PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales de la señora AMPARO DE JESUS REINA REINA, a la VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS DEMAS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD los cuales están siendo vulnerados por EMSSANAR EPS del municipio de ALDANA (N), al abstenerse de realizar la cirugía de reemplazo de cadera y el retardo en la programación de dicho procedimiento quirúrgico y demás citas médicas por las especialidades en traumatología, anestesiología entre otras, y los recursos económicos necesarios para su desplazamiento junto con su acompañante a la ciudad de Pasto (N), lugar donde se realizará dicho procedimiento.

SEGUNDO: Se ordene a EMSSANAR EPS del municipio de ALDANA, el tratamiento médico integral que requiere, comprendiendo citas médicas con los especialistas que requiera de manera oportuna, exámenes médicos, medicamentos, procedimientos, terapias, remisiones y demás servicios necesarios para mejorar su estado de salud, sin que se realice cobro alguno.

TERCERO: Se ordene a EMSSANAR EPS, los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos de transporte, hospedaje y alimentación, así como también para su acompañante, en caso de requerir servicios de atención médica en una ciudad distinta a la de su domicilio actual.

CUARTO: Que se prevenga a EMSSANAR EPS del municipio de ALDANA para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en actuaciones similares a las que han dado origen a la presente acción de tutela.”

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

El juzgado de conocimiento, mediante la providencia precedentemente enunciada, luego de realizar un examen del evento sometido a su estudio, tuteló los derechos fundamentales de la accionante, en tanto considera cumplidos los requisitos legales y jurisprudenciales que viabilizan la autorización del transporte, alojamiento y alimentación, para aquella y un acompañante, cuando



estos resulten necesarios u de acuerdo con la ubicación de la entidad prestados en la que se autorice la prestación del servicio.

Así mismo, determinó la necesidad de la continuidad del tratamiento debiendo actualizarlas valoraciones efectuadas con el fin de considerar la viabilidad de la cirugía prescrita hace más de un año, concediéndole de igual manera el tratamiento integral.

III. LA IMPUGNACIÓN.

La E.P.S.I. EMSSANAR depreca la revocatoria de la providencia recurrida, en tanto estima que en aquella se desconoce la normatividad que regula el SGSSS, ya que se reconoció un servicio que claramente se encuentra excluido del plan de beneficios en salud y debe ser costeados con los recursos limitados que otorga el sistema de salud, esto es, que el transporte debe ser prescrito por el médico tratante a través de MIPRES para ser financiados con dineros correspondientes a eventos NO PBS.

En lo que atañe al tratamiento integral, determinó que el mismo no era viable sin vulneraciones u omisiones previas por parte del sistema de salud colombiano, no bastando un evento para determinar negligencia en cabeza del E.P.S..

Con base en lo expuesto solicitó:

“Se REVOQUE la decisión tomada por el Juez Constitucional, toda vez que no hay responsabilidad objetiva por parte del Sistema de Salud Colombiano, pues no incumplió su deber legal de manera previa, ni existe una omisión a la prestación de servicios en salud.

En el evento de confirmarse los servicios NO PBS y EXCLUIDOS se ordene a EMSSANAR S.A.S. pero con cargo a los rubros del PRESUPUESTO MAXIMO DE EVENTOS NO PBS, que gira la ADRES. De conformidad con la ley 1995 de 2019, en su artículo 231.

.”

IV. CONSIDERACIONES.



1.- Competencia. De conformidad con el artículo 32 del decreto 2591 de 1991, regulado por el decreto 306 de 1992 y del Decreto 333 del 6 de abril de 2021, este Juzgado tiene competencia para conocer sobre la impugnación, como Superior Funcional de quien la pronunció, amén de que los jueces municipales conocen en primera instancia las acciones de tutela que se interponen frente a cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden Departamental, Distrital o Municipal y contra particulares.

2.- Problema jurídico

Le corresponde al Despacho establecer si debe confirmar la decisión del Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales, que concedió el amparo deprecado por la tutelante, o por el contrario, se debe revocar y, en su lugar, negar el tratamiento integral y los servicios de transporte alojamiento y alimentación, como lo adujo la entidad impugnante.

3.- Procedencia de la acción de tutela

En punto de realizar el examen de procedencia de la presente acción constitucional, corresponde analizar los requisitos de legitimación, inmediatez y subsidiariedad, que deben concurrir para que la acción resulte procedente.

Al respecto, el Despacho encuentra que la accionante se encuentra legitimada por activa por cuanto ha manifestado se le ha vulnerado sus derechos fundamentales la salud y vida en condiciones dignas, al no prestarle su EPS el servicio de salud, otorgándole las autorizaciones atinentes a las prescripciones emitidas por sus médicos tratantes para superar los padecimientos que la aquejan, los cuales requieren atención urgente.

Respecto de la legitimación en la causa por pasiva, se advierte que la entidad I.P.S. INDÍGENA EMSSANAR, como accionada está llamada a responder por pasiva, como quiera que resulta competente para resolver la situación planteada por la accionante.

En cuanto al requisito de inmediatez, el Despacho encuentra que en la presente acción, debido a las afecciones que aquejan a la tutelante, bajo el análisis de este caso en concreto, se cumple con el requisito, pues la prescripción médica que se encuentra insoluto y a la que no



puede acceder, data del 12 de enero de 2021 y de manera posterior la cita con especialista de enero de 2022, siendo que la tutela se interpuso el 14 de febrero postrero.

En lo tocante al requisito de subsidiariedad, respecto de la acción de amparo frente a la presunta vulneración del derecho fundamental de seguridad social y salud, el despacho estima satisfecho este requisito, en tanto no advierte que la accionante disponga de otro medio ordinario idóneo y eficaz para la defensa de tal derecho.

4.- FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD. -

Aunque inicialmente la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional, estableció que la categoría fundamental del derecho a la salud se atendía cuando la salud estaba en conexidad con otros derechos reconocidos como tales, de manera muy especial con el derecho a la vida, dicha posición la ha reevaluado, reconociéndole a este derecho su rango de fundamental *per se*.

Así, tal como fue desarrollado durante años por la Corte Constitucional, la fundamentalidad de la salud entró en vigencia a partir del 16 de febrero de 2015, al expedirse la Ley Estatutaria N° 1751, la cual regula el derecho fundamental a la salud, bajo elementos tales como: Disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional.

Así mismo, fundamentó su legislación con base en principios como los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección, significando con ello el deber en cabeza del Estado, de garantizar el disfrute efectivo del mentado derecho fundamental, sin que le sea posible a las empresas o instituciones prestadoras de salud, negar los servicios requeridos, con excepción de los enlistados en el artículo 15 de la ley en cita.

Se obliga entonces, a que se presten los servicios de salud con calidad y eficiencia, oportunos, sin dilaciones injustificadas, sin limitaciones de tipo administrativo que se trasladen al usuario, un servicio integral en pro de la protección de la salud del usuario.

Lo anterior, bajo el entendido de que tal como lo dispone el artículo 26



de la prenombrada ley estatutaria, dicha normatividad rige a partir del 16 de febrero de 2015, derogando las normas que le sean contrarias.

5.- SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD

Frente al tema, la Corte Constitucional, en reciente pronunciamiento, expreso:

“a. Prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el paciente

*En virtud de lo anterior, la Resolución 3512 de 2019 “Por medio de la cual se actualizan los servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, en su Título V que trata sobre “Transporte o Traslado de Pacientes”, reglamenta **(i)** el traslado de pacientes; **(ii)** transporte de pacientes ambulatorio; y, **(iii)** la exclusión de la financiación del transporte de cadáveres.*

Sobre el traslado de pacientes, de acuerdo con el artículo 121 de la norma, incluye el traslado acuático, aéreo y terrestre, ya sea en ambulancia básica o medicalizada en los siguientes casos. En primer lugar, la movilización de pacientes con patologías de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta la institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia; y, en segundo lugar, entre IPS dentro del territorio nacional, 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 contrarreferencia^[124].

*Conforme la jurisprudencia constitucional, “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”; en otras palabras, las anteriores hipótesis normativas hacen*



referencia, conforme la jurisprudencia, a transporte intermunicipal.

Aquellos transportes que no se enmarquen en las hipótesis anteriores, conforme con la Corte Constitucional, en principio, le correspondería sufragar los gastos al paciente y/o a su núcleo familiar. Sin embargo, la misma ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en determinadas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud. A partir de allí, ha identificado situaciones en las que los usuarios del sistema de salud requieren transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder a los procedimientos médicos ordenados para su tratamiento. En estos escenarios, la jurisprudencia constitucional ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio de transporte no cubierto por el PBS. Para ello, deben confluír los siguientes requisitos: **(i)** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto al de residencia del paciente; **(ii)** ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y, **(iii)** de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Estas exigencias, por tanto, son exigibles para situaciones de transporte intermunicipal que **(a)** no se encuentran enmarcadas en la Resolución 3512 de 2019; **(b)** el transporte intramunicipal -pues no se encuentra incluido en el PBS con cargo a la UPC-, cuando el profesional de la salud advierta la necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados anteriormente; y, como se verá más adelante -con reglas más concretas-; **(c)** el servicio de acompañante, los cuales se deberán tramitar a través del procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018.

Sin embargo, con el fin de aclarar los tipos de transporte, las coberturas en el Plan Básico de Salud (PBS) y la forma de financiamiento la Sala sintetiza la información en el siguiente cuadro:

| Tipo de transporte | Cobertura | Forma de financiamiento |
|---------------------------|------------------|--------------------------------|
|---------------------------|------------------|--------------------------------|



| | | |
|---|--|--|
| <p>Ambulancia básica o medicalizada intermunicipal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>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 ambulancia.</i> 2. <i>Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos por la entidad que está atendiendo a otra.</i> | <p><i>Plan de beneficios en salud (PBS)</i></p> <p><i>Modo de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente.</i></p> <p><i>El transporte se debe proporcionar con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión.</i></p> <p><i>Se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.</i></p> | <p><i>Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).</i></p> |
| <p>Transporte del paciente ambulatorio diferente a ambulancia intermunicipal:</p> | <p><i>Plan de beneficios en salud (PBS)</i></p> | <p><i>Será financiado en los municipios o corregimientos</i></p> |



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
IPIALES- NARIÑO**

| | | |
|---|--|--|
| <p>1. Servicio no disponible en el lugar de residencia del afiliado.</p> <p>2. Cuando la EPS no hubiera tenido en cuenta los servicios para la conformación de su red de servicios independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.</p> | <p>EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.</p> | <p>con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.</p> |
| <p>Transporte intramunicipal (interurbano) e intermunicipal que no se encuentren en las hipótesis de los artículos 121 y 122 de la Resolución 3512 de 2019.</p> | <p>No se encuentra cubierto por el PBS, ni tampoco está excluido por las listas del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> | <p>Prima adicional^[131] por dispersión geográfica recobro a la ADRES.</p> |

Estas mismas subreglas se aplican a los viáticos, teniendo en consideración que son necesarios por iguales razones del traslado. 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” .

b. Prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el acompañante del paciente

Por otra parte, la Corte Constitucional ya ha interpretado esta resolución en el sentido que el citado artículo no menciona nada acerca del traslado del paciente que por su condición médica requiera de un acompañante al lugar de prestación del



servicio de salud en dicho municipio. Se entiende que existen supuestos, como los mencionados, donde la normatividad vigente no contempló dichas situaciones, lo cual no significa que el sistema de salud, en atención a los elementos de la integralidad y la accesibilidad definidos en la Ley 1751 de 2015, no deba brindar la cobertura para el traslado del paciente. Por estas particularidades se torna imperativo que no puedan existir obstáculos para garantizar el derecho fundamental a la salud y así procurar la preservación de su vida.

La garantía del servicio de transporte, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria¹³³¹ o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante es preciso verificar que "(iii) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado". En ese evento, los costos asociados a la movilización del acompañante corren por cuenta de las EPS con cargo al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES–, porque no hace parte del Plan de Beneficios en Salud –PBS–.

En referencia a la capacidad económica del usuario beneficiario del régimen contributivo, la Corte ha establecido que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que reclama.

En relación con el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante, en recientes sentencias, la Corte precisó que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho y; en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada.



En suma, dicha incapacidad económica se presume en el caso de quienes han sido clasificados en el nivel más bajo del Sisbén y quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud.

Conforme con la jurisprudencia de esta Corporación, se concluye que es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física del paciente en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público bien sea colectivo o masivo. Más concretamente cuando esto sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico del que dependa su vida.”¹

6.- EL CUBRIMIENTO DE LOS GASTOS DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE. REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL.

La Corte Constitucional en sentencia No. T-101 de 2021 al respecto señaló:

18. La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las EPS que presten los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. De este modo, a continuación se hará un breve recuento de las condiciones para acceder a estos servicios.

El servicio de transporte del afectado

19. El literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece:

“(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”

¹ Sentencia T-266 de 2020. Conste Constitucional. M.P. Alberto Rojas Rios.



Esta Corporación² ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos³. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.⁴

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020⁵. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”⁶

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

La alimentación y alojamiento del afectado

20. Esta Corporación ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos⁷. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben

² Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrueria Mayolo (e).

³ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrueria Mayolo (e).

⁴ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrueria Mayolo (e).

⁵ “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC).”

⁶ Sentencia SU 508 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

⁷ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.



ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento.⁸ En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“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.”⁹

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

21. Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate 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.”¹⁰

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho¹¹. En caso de que

⁸ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras..

⁹ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹⁰ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹¹ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.



garde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada¹². “

7.- EL CASO CONCRETO.

Se impone advertir para el caso de esta acción tutelar, que el núcleo fundamental de la inconformidad de la entidad accionada EMSSANAR EPS, estriba en la asignación de la prestación de tecnologías y servicios que no se encuentran contemplados en el plan de beneficios o que se encuentran excluidos del mismo, pues se otorgó sin más el tratamiento integral, sin negación previa de servicio alguno que denote en ellos negligencia

Advirtió además que el servicio de transporte, debe solicitarse por el medico tratante a través de la plataforma MIPRES, con cargo a los presupuestos máximos de eventos NO PBS, de conformidad al cuadro clínico actual de la paciente.

En efecto, el Juzgado de conocimiento en primera instancia, en fallo que se revisa, en perspectiva por demás garantista, otorgó el transporte, alojamiento y alimentación para la accionante, pues consideró que además de encontrarse incluido en el plan de beneficios en salud, el transporte se convertía en el acceso a las prescripciones dictadas por el médico tratante, con el fin de que la señora AMPARO DE JESUS REINA, quien padece “gonartrosis leve, discopatía L1, L2 Y L3, artrosis moderada de cadera derecha, coxatrosis primaria bilateral sintomática derecha, espondilosis lumbar, radiculopatía lumbosacra en L4, L5 y S1 del lado derecho”, pueda en cierto grado recuperarse y tener una mejor calidad de vida.

Pues bien, como se dejó anotado en antecedencia, el servicio de salud en los términos de ley y la jurisprudencia que la acompasa, debe ser integral, lo que de suyo implica, el cubrimiento de los servicios que a criterio del médico tratante se requieran, para lograr la prevención de la enfermedad, la recuperación del paciente o el mejoramiento de calidad de vida en caso de que esta no pueda ser posible en su totalidad, e inclusive el cuidado posterior a la recuperación óptima.

¹² Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.



Así, es evidente la necesidad no solo de prestar los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, sino otorgar la forma de acceder a ellos, pues es obligación del Estado a través de las E.P.S. otorgar de manera integral los servicios de salud en los municipio no cubiertos por la prima adicional por dispersión geográfica, siendo que si no los prestan en tales condiciones, deberán asumir las erogaciones en las que incurra el paciente para acceder a los servicios prestados en lugar diferente al de su residencia, siempre que aquel no cuente con los recursos económicos para solventarlos por ellos mismos.

Las apreciaciones y peticiones de la impugnante, no se ajustan entonces al ordenamiento legal y jurisprudencial que rige la materia, pues obedecen a una interpretación restringida y caprichosa frente al tema.

Llama la atención entonces, que pese a los múltiples pronunciamientos judiciales y jurisprudenciales que se han emitido respecto al transporte y contra EMSSANAR, aun se insista en interponer barreras administrativas, se itera, bajo interpretaciones antojadizas, que lo único que causan son perjuicios en los usuarios del sistema de salud, pues agravan su enfermedad al no recibir un tratamiento oportuno.

Es que, en el asunto que ocupa la atención de este despacho, evidente resulta la limitación al tratamiento impuesto por EMSSANAR E.P.S., al no emitir las autorizaciones del procedimiento y citas de control ordenadas por su médico tratante.

Las atenciones y diagnósticos recibidos desde entonces se resumen así:

| FECHA | ESPECIALISTA | DIAGNOSTICO | TRATAMIENTO |
|------------|---|---|--|
| 14-02-2020 | Radiólogo Juan Carlos Alvear | Discopatía L1- L2 y L3 | -0- |
| 14-02-2020 | Radiólogo Nixon Peña | Hallazgos compatibles con gonartrosis derecha leve | -0- |
| 20-10-2020 | Medico Gral. Hector Enrique Matabajoy Arce | Coxartrosis no especificada | Valoración con ortopedia para terapias físicas |



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
IPIALES- NARIÑO**

| | | | |
|------------|--|--|--|
| | | | Naproxeno 250mg Carbonato de calcio con vitamina D 1500 mg |
| 3-12-2020 | Traumatólogo Mario Valencia Rivas | Coxartrosis primaria bilateral sintomática derecha | Remisión a cirugía para reemplazo articular, Consulta de control con traumatología, Exámenes médicos |
| 12-01-2021 | Ortopedista Nicolas Restrepo | Coxartrosis derecha mas listesia grado 2 L4 L5 | Reemplazo protésico total primario simple de cadera Udrape Opsite caminador uno de cada uno |
| 10-03-2021 | Radióloga Luz Angela Acosta | Ostopenia difusa Espondilosis, osteocondrosis, espondiloartrosis degenerativa lumbar mencionada, con signos de contacto radicular L2, L4 y L5 | -0- |
| 28-07-2021 | Fisiatra Johana Patricia Girón Cerón | Radiculopatía lumbosacra L4, L5-S1 del lado derecho con afectación axonal parcial en fase crónica | -0- |



| | | | |
|------------|---------------------------------------|---|---|
| 29-09-2021 | Médico General Rolando Eraso Realpe | Lumbago con ciática | Control por traumatología, Acetaminofén 500mg Metocarbamol 750 mg Carbamazepina 200mg |
| 29-01-2022 | Medico General Daniel Alberto Vallejo | Gonartrosis no especificada Osteoartrosis no especificada Dolor en articulación | Radiografía de rodillas comparativas posición vertical |

De ellos, como se dejó ampliamente establecido en la sentencia de primera instancia a la fecha se encuentran insolutos los controles por especialista, y la cirugía de remplazo de cadera, las cuales a la fecha no han sido autorizadas ni prestadas por la accionada.

Ahora bien, en lo que atañe al transporte, alojamiento y alimentación de la tutelante, tal y como se dejó anotado en antecedencia, la jurisprudencia ha sido clara en determinar en qué eventos se encuentra a cargo de la E.P.S y cuando debe asumirse con cargo a la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto o con la UPC básica, en los lugares donde no se reconozca este rubro, de ahí que no sea del resorte de la tutelante o del médico tratante, establecer tal circunstancia, sino que será la misma E.P.S. con base en lo expuesto en la parte considerativa, que determinara si efectúa o no el recobro ante el ADRES, actuación meramente administrativa, ajena a este tipo de negocios.

Lo cierto es que, debe entenderse que el transporte, el alojamiento y alimentación, estos dos últimos cuando así se requiera, son un medio para acceder a los servicios médicos prescritos por el galeno tratante, de ahí que la decisión en tal sentido despachada por la A Quo permanezca incólume.

No obstante, al no haberse efectuado precisiones respecto al tratamiento integral otorgado el fallo debe modificarse, en tanto, aquel puede comprender lo no contemplado y lo excluido del plan de



beneficios, siendo que lo primero debe limitarse al tope máximo otorgado a la EPS, mientras que lo segundo requiere una excepción de inconstitucionalidad cuando las circunstancias específicas del caso así lo ameriten, circunstancia última que no se presenta en el trámite que se estudia.

En tal sentido, y como respuesta al problema jurídico planteado, al encontrarse que, a EMSSANAR E.P.S.I., no le asiste razón al trasladar a la tutelante o al médico tratante la obligación de determinar a cargo de quien se encuentra el servicio de transporte, deberá confirmarse el fallo de primera instancia en lo que a ello atañe, estableciendo lo atinente a lo no contemplado y excluido del plan de beneficios, emitiendo los ordenamientos de rigor.

Por lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IPIALES-NARIÑO**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: MODIFICAR el numeral segundo de la sentencia calendada a 1º de marzo de 2022, proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales, dentro del presente trámite de acción tutelar N° 2022-00048-01, de conocimiento de esta judicatura en segunda instancia, cual quedará del siguiente tenor:

“SEGUNDO: Ordenar a Emssanar EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, inicie las diligencias necesarias para proveerle a la señora Amparo de Jesús Reina Reina, atención y cuidado a través del servicio de control con especialistas, como fue ordenado por el galeno tratante en la historia clínica del 3 de diciembre de 2020 y 12 de enero de 2021. En simultánea adelantará los procedimientos administrativos para suministrarle acceso al tratamiento integral para la atención de sus padecimientos: “gonartrosis leve, discopatía L1, L2 Y L3, artrosis moderada de cadera derecha, coxatrosis primaria bilateral sintomática derecha, espondilosis lumbar, radiculopatía lumbosacra en L4, L5 y S1 del lado derecho”. Igualmente proveerá los demás servicios que con ocasión de sus patologías ordene el facultativo tratante, entrega de ayudas diagnósticas, exámenes, medicamentos, terapias, asignación de citas



médicas de consulta y control, insumos y demás factores que integren el cuidado y conservación de la paciente, para cuyo efecto bastará la sola prescripción que de él o ellos haga el galeno tratante. Los servicios no contemplados en el plan de beneficios en salud, se prestarán respetando el presupuesto asignado a la entidad para tales fines, sin tener en cuenta las exclusiones.

En cuanto al servicio de transporte Emssanar EPS, tomara las medidas necesarias para suministrar el servicio de transporte intermunicipal que la paciente requiera para acceder a todos los servicios de salud que prescriban sus médicos tratantes, así como para cubrir los gastos de alojamiento y manutención, para la usuaria y un acompañante, cuando sean necesarios, de acuerdo con la ubicación de la entidad prestadora donde la EPS autorice la prestación del servicio, atendiendo los parámetros jurisprudenciales expuestos en la sentencia emitida en segunda instancia."

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia impugnada.

TERCERO: COMUNÍQUESE por Secretaría esta decisión, en la forma establecida en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, librando las comunicaciones respectivas, por el medio más expedito y con las constancias procesales de rigor, a las partes intervinientes en el presente trámite tutelar, y al Juzgado que pronunció la sentencia que se revisa.

CUARTO: CÚMPLASE por Secretaría con lo preceptuado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, en cuanto debe remitirse a la Corte Constitucional para su eventual revisión, el expediente que comporta el presente trámite.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

VÍCTOR HUGO RODRIGUEZ MORAN

Juez

Firmado Por:

Victor Hugo Rodriguez Moran
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 001
Ipiales - Nariño

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: **988517468e5f93a07681f62f06b58dede520d6e9b754d215ee2d545ba0a6cbfe**

Documento generado en 06/04/2022 04:00:44 PM

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