REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

SALA TERCERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, dieciséis (16) de octubre de dos mil catorce (2014)

Magistrado Ponente: Dr. MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

Expediente:	70-001-33-33-004-2014-00153-01
Actor:	CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ
Demandado:	NUEVA EPS
Acción:	TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA
Tema:	GASTOS DE TRANSPORTE A OTRA CIUDAD PARA PACIENTE EN EMBARAZO Y SU ACOMPAÑANTE CORREN A CARGO DE LA EPS.

SENTENCIA No. 090

I. OBJETO A DECIDIR

Incumbe a la Sala, dirimir la impugnación presenta por la parte accionada contra la sentencia del 16 de septiembre de 2014[1], proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Sincelejo, con funciones de oralidad, en la que se concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por la señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ.

II. ACCIONANTE

La presente acción constitucional la instauró la señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ, identificada la cédula de ciudadanía No. 23.180.815 de Sincelejo, Sucre.

[1] Folios 42-50 C. Ppal.

III. ACCIONADO

La acción está dirigida en contra de la NUEVA EPS.

IV. ANTECEDENTES

4.1. La demanda[2]

La señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ, actuando en nombre propio, presentó acción de tutela en contra de la NUEVA EPS, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, seguridad social y salud.

4.2. Hechos.

La accionante, como sustento a sus pretensiones, expuso los siguientes hechos que se compendian así:

Señaló que se encuentra en estado de embarazo, con 33 semanas de gestación; advirtiendo que, cuando estaba en la semana 19, se le detectó un aumento de bilirrubina, secundario al síndrome de Alaguille; razón por lo cual su médico tratante le ordenó realizarse controles médicos permanentes en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", con sede en la ciudad de Barranquilla.

Adujo que, en virtud de lo anterior, desde el mes de julio del año en curso, viaja a la ciudad de Barranquilla con el propósito de cumplir con las citas médicas de control, las cuales corren a cargo de la entidad accionada, NUEVA EPS; sin embargo, ésta no se hace responsable de los gastos de transporte, manutención y estadía en dicha ciudad.

Aseguró que, en estos momentos atraviesa por una crítica situación económica, por consiguiente no cuenta con los recursos necesarios para asumir los costos que acarrean su traslado, estadía y manutención a la ciudad de Barranquilla, donde debe practicarse los controles; precisando que es madre cabeza de hogar.

Como último, anotó que, por su estado de gravidez es sujeto de especial protección constitucional, circunstancia ésta que está desconociendo la entidad accionada.

4.3. Pretensiones.

Con fundamento en los hechos que vienen de exponerse, la accionante solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y vida digna; en consecuencia, se ordene a la NUEVA EPS que le suministre los gastos de traslado,

[2] Folio 1 al 5 del C. Ppal.

estadía y manutención en la ciudad Barranquilla para dar cumplimiento a las citas de control médico, así como las de su acompañante.

Adicionalmente, exige que la accionada asuma el total de los gastos médicos, procedimientos quirúrgicos, medicamentos, exámenes y demás, que sea necesario para atender la patología que presenta.

A manera de medida cautelar, solicitó que de forma inmediata se ordene a la NUEVA EPS a suministrar los gastos de traslado, estadía y manutención, para la próxima cita médica, pues la espera del fallo podría ocasionarle un perjuicio irremediable.

4.4. Contestación[3].

La NUEVA EPS, notificada del auto por el cual se admitió la presente acción[4], en tiempo presentó su contestación, oponiéndose a las pretensiones de la accionante, considerando que la acción ejercida es improcedente, por existir hecho superado.

Al respecto, confirmó que la accionante se encuentra afiliada a esa EPS en calidad de cotizante independiente activo, reportando mes a mes un ingreso base de liquidación, lo que a su juicio indica que tiene capacidad de pago.

Igualmente, aseguró que en virtud de la medida provisional ordenada, se autorizó los gastos de traslado para la accionante y su acompañante para que pudiera acudir a la cita de control médico que tenía programada para el día 10 de septiembre de 2014.

En ese sentido, alegó que en el presente caso, está de presente la figura de hecho superado, en razón a que la situación que causó la interposición de la presente acción de tutela, se encuentra restablecida.

En lo que respecta a los gastos del acompañante a otra ciudad, indicó que el parágrafo del artículo 2 de la resolución 5261 de 1994[5], señala que ello es responsabilidad del

[3] Folio 25 al 33 del C. Ppal.
[4] Auto del 3 de septiembre de 2014, obrante a folios 19 al 21 ib.
[5] *ARTICULO 2. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO Y ACCESO A LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD.*
En todo caso los servicios de salud que se presten en cada municipio estarán sujetos al nivel de complejidad y al desarrollo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas para ello. Cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, esta se hará a través de la red de servicios asistenciales que establezca cada E.P.S.
PARAGRAFO. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. ***Cuando en el municipio de residencia del paciente no se 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. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S. (Negrillas fuera del texto)*

paciente, toda vez que los gastos de transporte interno y demás viáticos, son obligaciones de tipo económico y no de tipo asistencial o médico, en consecuencia no se encuentran obligados a asumirlos, pues no están establecido en la Ley 100 de 1993; y se estarían destinando recursos del Estado para atención en salud en fines distintos a los de su esencia.

En lo que atañe a los tratamientos integrales de la paciente, señaló que no puede ordenarse ningún tipo de tratamiento, en virtud de que estos ordenamientos son realizados por médicos tratantes de los pacientes y que van conforme a los requerimientos del mismo.

V. FALLO IMPUGNADO

El Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante sentencia del 16 de septiembre de 2014, resolvió tutelar los derechos invocados por la accionante, al considerarla sujeto de especial protección debido a su estado de embarazo; en consecuencia, ordenó a la NUEVA EPS suministrarle los gastos de transporte, gastos de movilización, y cuando sea necesario la estadía, para sus traslados a la ciudad de Barranquilla.

De igual manera, señaló que si bien dentro del plenario no se aportó ningún documento donde el médico tratante determinara la necesidad de que la actora para asistir a los controles médicos a la ciudad de Barranquilla debía estar acompañada; advirtió que la EPS debe igualmente suministrar los gastos de transporte, gastos de movilización y cuando sea necesario la estadía de un acompañante para la accionante, cuando el galeno a bien considere la necesidad del mismo.

En ese orden de ideas, se indicó que no existe hecho superado en este caso, toda vez que la NUEVA EPS tan solo auxilió a la actora en el transporte de Sincelejo a Barranquilla para el cumplimiento de la cita programada el pasado 10 de septiembre de 2014, en atención a la medida provisional ordenada, la cual se acató parcialmente, pues no está acreditado que se cubrió el gasto de movilización dentro de la ciudad. Además, el amparo debe extenderse a todos los gastos médicos que surjan hasta que la accionante adelante debidamente su condición de gravidez.

VI. IMPUGNACIÓN

En tiempo, la NUEVA EPS presentó escrito de impugnación[6] contra el fallo de tutela de primera instancia, expresando su inconformidad en los siguientes términos.
Insiste que existe hecho superado, por considerar que dentro del trámite de tutela se brindó protección inmediata a los derechos fundamentales de la accionante, pues le

[6] Folio 54 al 57 del C. Ppal.

fueron sufragados los gastos de traslado para ella y un acompañante, con el objeto de que pudiera asistir a la cita de control del 10 de septiembre de 2014.

Así mismo, indica que la jurisprudencia de la Corte Constitucional, sobre el otorgamiento de gastos de traslado, establece que se deben reunir los siguientes requisitos: (i) que ni el paciente, ni la familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el mencionado servicio; y, (ii) que en caso de no otorgarse el medicamento, procedimiento o tratamiento, se amenace "la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario". A su vez, para que se reconozcan junto con los de un acompañante, señala que la misma Corte Constitucional, establece que debe probarse que el paciente: (i) dependa totalmente del tercero para su movilización; (ii) necesite de cuidado permanente "para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"; y (iii) que Ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.

VII. PRUEBAS DEL EXPEDIENTE

La accionante, aportó como pruebas las siguientes:

- Copia cédula de ciudadanía[7].
- Copia historia clínica[8].
- Copia ordenes de citas médicas de control[9], con sus respectivas historias clínicas.

VIII. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

8.1. La competencia

Este Tribunal es competente para conocer de la presente acción de tutela en segunda instancia, según lo establecido por artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991.

8.2. Problema jurídico.

Corresponde a la Sala determinar, si *¿Existe hecho superado porque la NUEVA EPS asumió los gastos de transporte y estadía de la señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZALEZ, en virtud de una medida provisional ordenada por el juez en el trámite de una acción de tutela?*

Con el propósito de arribar a la solución de lo planteado, la Sala abordará como hilo conductor las siguientes temáticas: (i) principio de subsidiariedad de la acción de tutela;

[7] Folio 6 del C. Ppal.
[8] Folio 7 – 8 del C. Ppal.
[9] Folios 9 al 17 del C. Ppal.

(ii) carácter fundamental del derecho a la salud y su protección por vía de acción de tutela; (iii) protección a la maternidad como garantía constitucional; (iv) transporte como forma necesaria para materializar el servicio de salud, incluidos los municipios donde no se paga UPC diferencial; (v) hecho superado (vi) y caso en concreto.

8.3. Principio de subsidiariedad de la acción de tutela.

La Constitución Política de 1991, en su artículo 86, contempla la posibilidad de reclamar ante los jueces, mediante el ejercicio de la acción de tutela bajo las formas propias de un mecanismo preferente y sumario, la protección de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares.

Se trata entonces, de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores exigencias de índole formal y con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que en su caso, consideradas sus circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Constitucional.

Sin embargo, no debe perderse de vista que esta acción es de carácter residual y subsidiario, es decir, que sólo procede en aquellos eventos en los que no exista un instrumento constitucional o legal diferente que le permita al actor solicitar, ante los jueces ordinarios, la protección de sus derechos, salvo que se pretenda evitar un perjuicio irremediable, el cual debe aparecer acreditado en el proceso.

Al respecto, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, que desarrolló el artículo 86 de la Constitución, prevé que la acción de tutela sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se presente como instrumento transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable. En ese sentido, el análisis de procedencia de la acción de tutela exige del juez constitucional la verificación de la inexistencia de otro medio de defensa judicial.

8.4. Carácter fundamental del derecho a la salud.

La salud no cabe duda, es un derecho fundamental y autónomo. Así ha sido reconocido por la Corte Constitucional, quien ha precisado que “la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en

condiciones dignas…"[10], criterio compartido en providencia del 25 de febrero de 2009[11], por el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, en la cual reseñó:

> *"El derecho a la salud, de rango constitucional y fundamental, es un pilar esencial en el ordenamiento jurídico colombiano, pues crea la base para el desarrollo de una vida en condiciones de dignidad[12]. Para la Corte Constitucional[13], el derecho a la salud es "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".*

Bajo la connotación de derecho de primera generación, per se, es evidente la procedencia de la acción de amparo para su protección, cuando quiera que el mismo, sea amenazado o vulnerado por autoridades públicas o particulares. Este carácter, permite su guarda, sin necesidad de estar en conexión con otros derechos fundamentales, verbigracia, la integridad, la vida, etc.

Así lo ha dicho la Corte Constitucional, quien en torno al tema, en sentencia T-144 de 15 de febrero de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, recalcó:

> *"…todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales".*

Siendo contundentes y bajo la misma línea de decisión, la alta Corporación en sentencia T–676 de 12 de septiembre de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez, precisó:

> *"… si el derecho a la salud de cualquier individuo resultare amenazado o vulnerado, los jueces pueden hacer efectiva su protección por vía de tutela. Queda así demostrado que, para la jurisprudencia colombiana, el derecho a la salud es un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y que puede ser invocado en sede de tutela si llega a verse amenazado o vulnerado".*

8.5. La protección a la maternidad como garantía constitucional.

La Constitución Política ha consagrado una especial e integral protección a la mujer embarazada, durante todo el periodo de gestación y hasta después del parto (CP, art

[10] Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 15 de febrero de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.
[11] Consejo de Estado. Sentencia de Tutela de 25 de febrero de 2009 - Rad. 2008-00602-0
[12] Su importancia es tan preponderante, que en la Constitución Política se encuentra determinado entre otros, en los artículos 44, 46, 47, 49, 50, 52, 64, 78, 95 y 336.
[13] Consultar entre otras, las sentencias T- 597-93, T-1218-04, T-361-07, T-407-08.

43), ampliando el espectro de protección a la criatura que está por nacer con la priorización de los derechos del niño (CP, art 44). En sentencia C-355 de 2006[14], la Corte Constitucional indicó:

> *"[A] partir del Acto Constituyente de 1991 los derechos de las mujeres adquirieron trascendencia Constitucional. Cabe recordar, que las mujeres contaron con especial deferencia por parte del Constituyente de 1991, quien conocedor de las desventajas que ellas han tenido que sufrir a lo largo de la historia, optó por consagrar en el texto constitucional la igualdad, tanto de derechos como de oportunidades, entre el hombre y la mujer, así como por hacer expreso su no sometimiento a ninguna clase de discriminación[15]. También resolvió privilegiarla de manera clara con miras a lograr equilibrar su situación, aumentando su protección a la luz del aparato estatal, consagrando también en la Carta Política normas que le permiten gozar de una especial asistencia del Estado durante el embarazo y después del parto, con la opción de recibir un subsidio alimentario si para entonces estuviere desempleada o desamparada, que el Estado apoye de manera especial a la mujer cabeza de familia, así como que las autoridades garanticen su adecuada y efectiva participación en los niveles decisorios de la Administración Pública, entre otras".*

En variados pronunciamientos, tanto de control de constitucionalidad de normas o de revisión de acciones de tutela, la Corte ha destacado la protección reforzada de la mujer embarazada, preservando su estabilidad laboral y el pago de su salario; ha tomado medidas protectivas en favor de la mujer cabeza de familia; de igual modo ha encontrado constitucionales las medidas afirmativas adoptadas por el legislador encaminadas a realizar su igualdad real y la no discriminación, su derecho al libre desarrollo de la personalidad y sus derechos sexuales y reproductivos[16]. Igualmente, ha de tenerse encuentra la especial consideración que en la materia se ha hecho en tratados internacionales ratificados por Colombia, en los que se procura la especial protección de la mujer, en aspectos tan variados como lo laboral, familiar y respecto de su protección personal[17].

8.6. Transporte como forma necesaria para materializar el servicio de salud, incluidos los municipios donde no se paga UPC diferencial

Con relación al tema de los gastos de transporte, ha dicho la Corte Constitucional, en providencia hito sobre el tema del derecho a la salud:

> *"4.4.6.2. El transporte y la estadía como medio para acceder a un servicio.*

[14] Magistrados Ponentes Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández.
[15] Constitución Política, artículo 43
[16] Ver sentencias T-028 de 2003, T- 771 de 2000, T-900 de 2004, T- 161 de 2002 y T -653 de 1999. También sentencias T- 1084 de 2002, T- 1062 de 2004, T- 375 de 2000, C- 722 de 2004, C- 507 de 2004, T- 606 de 1995, T-656 de 1998, T- 943 de 1999, T- 624 de 1995, C- 112 de 2000, C- 371 de 2000, C- 1039 de 2003
[17] Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará, incorporada al ordenamiento jurídico mediante la Ley 248 de 1995.

Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica.
La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación[18] ha señalado en varias ocasiones que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida. Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite 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.[19]-[20] La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica para asumir tales costos[21].

Pero no sólo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia del amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos, "(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado."[22].

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado[23]

---

[18] En la sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), una de las principales decisiones dentro de esta línea jurisprudencial, se fundó en el artículo 2° de la Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de Salud *(Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio del Sistema de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud), en tanto señala que 'cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, éste podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con el (sic). 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. (…)'.*

[19] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-900/02 M.P. Alfredo Beltrán Sierra. En esta decisión, se analizaron algunos casos, donde los usuarios, al ser remitidos a lugares distintos al de su residencia para la práctica de distintos procedimientos médicos, pretendían que las respectivas EPS asumieran el valor de su transporte, solicitud que fue desestimada por la Corte ante la falta de concurrencia de los requisitos de incapacidad económica del paciente y su familia y conexidad entre el tratamiento y la vida e integridad física del mismo. Esta regla jurisprudencial también fue utilizada en un caso similar contenido en la Sentencia T-1079/01 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

[20] Corte Constitucional, sentencia T-197 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño).

[21] En la sentencia T-975 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) la Corte ordenó a una EPS (SaludCoop), entre otras cosas, que autorizará los gastos de transporte y manutención en Bogotá que necesitara una persona residente en Chinchiná, Caldas, para poder recibir un trasplante de riñón. La Corte contempló la eventualidad de que la persona requiriera ir con un acompañante.

[22] Corte Constitucional, sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño). Esta decisión ha sido reiterada por la Corte en varias ocasiones; entre otras, en las sentencias T-962 de 2005 (MP Marc Gerardo Monroy Cabra) y T-459 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

[23] Recientemente, siguiendo la línea jurisprudencial citada, en la sentencia T-814 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) la Corte resolvió ordenar a la EPS demandada (Seccional Cauca del Seguro Social, ARP) que garantizara la estadía y lo necesario para que el accionante [persona en clara situación de vulnerabilidad] fuera

También, como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud."(Las citas son de la providencia original).[24]

Como se puede observar, de acuerdo con las circunstancias especiales de salud y de situación económica del paciente, se hace necesario por las condiciones e imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo al desarrollo y acceso tecnológico de la región, que los gastos de transporte y manutención necesarios para acceder al servicio, sea asumidos por la entidad encargada de costear los servicios de salud.

Por lo anterior, las Entidades Promotoras de Salud están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de los servicios que se les ha confiado, sin que puedan incurrir en omisiones o realizar actuaciones que perturben la continuidad y eficacia del servicio (artículos 49 y 209 C.P.)[25].

Adicionalmente, la Corte Constitucional nos ilustra sobre la interpretación y alcances de los casos en los cuales las entidades prestadoras de salud deben asumir en forma integral el servicio requerido por el paciente casos en los cuales incluso requiere para este, y un acompañante el traslado a una ciudad diferente a la de residencia.

"El cubrimiento del traslado del paciente desde su lugar de residencia al sitio en el que debe recibir la prestación de los servicios médicos que requiere, en principio debe correr a cargo del paciente mismo o su familia, pues es en quien radica el deber de buscar los medios para recibir el tratamiento requerido y así restablecer su estado de salud.

Sin embargo, la garantía del derecho a la vida debe materializarse, y con el fin de lograr esto y no hacer nugatoria su protección, es necesario en ocasiones ampliar el espectro de protección del derecho con el fin de que su ejercicio sea real y efectivo.
Es por esto que en ciertos casos, el juez constitucional si lo considera necesario, tiene la potestad de ordenar, ya sea a cargo del Estado, de las Empresas Promotoras de Salud o de las Administradoras del Régimen Subsidiado, el acceso del paciente al lugar donde debe recibir el tratamiento, pues el no hacerlo implicaría en la práctica la continuación de la vulneración del derecho fundamental.

El precedente jurisprudencial desarrollado al respecto lo encontramos descrito en la Sentencia T 900 de 2002, con ponencia del Magistrado Alfredo Beltrán Sierra donde explica:

"¿qué pasa cuando está probada la falta de recursos económicos del paciente o de los parientes cercanos y la negativa de la entidad prestadora de salud, en cuanto a facilitar el desplazamiento desde la residencia del paciente hasta el sitio donde se hará el tratamiento, la cirugía o la

---

trasladado, junto con un acompañante, a la ciudad de Bogotá, a fin de que le practicaran los controles médicos y exámenes que requería.
[24] Sentencia T-760 de 2008.
[25] Sentencias T-539 de 2003 y T-T-493 de 2006.

rehabilitación ordenada, y esta negativa pone en peligro no sólo la recuperación de la salud, sino vida o la calidad de la misma del afectado?"

En estos casos, debidamente probados, es cuando nace para el paciente el derecho de requerir del Estado la prestación inmediata de tales servicios, y, correlativamente, nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud."

En esta providencia también se establece la condición de haber requerido el servicio previamente ante la EPS accionada, condición que en el caso concreto no puede imponerse puesto que ante la negativa de la entidad a autorizar los exámenes prescritos no surge la posibilidad de solicitar el cubrimiento del traslado para su práctica, pues no existía una justificación para este traslado al no existir un procedimiento por realizar.

En relación con el cubrimiento para el traslado de un acompañante del paciente se ha establecido también un antecedente jurisprudencial, expresado claramente en la Sentencia T-197 de 2003 del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, que enuncia:

"La autorización del pago del transporte del acompañante resulta procedente cuando (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado".

Aplicando este antecedente al asunto bajo estudio encuentra la Sala que, como fue señalado anteriormente, la incapacidad económica del paciente y su familia se encuentran probadas dentro de la acción, por lo que es forzoso que sea el Estado quien cubra el desplazamiento que requiere el actor pues es la única manera de que éste logre una efectiva recuperación de su salud. *(Negrillas de la Sala).*

Por último, en relación con el cubrimiento del traslado de un acompañante de Gustavo Adolfo Sierra, considera la Sala que por causa de la esquizofrenia que padece y su dependencia a medicamentos que debe tomar diariamente para el mantenimiento de su estabilidad mental, es una persona que requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, por lo que autorizará también el cubrimiento del traslado de un acompañante."[26]

En cuanto a la regulación del tema referido a la prestación de servicios médicos fuera del lugar de residencia del paciente cuando en la misma no pueda realizarse, la Resolución 5261 de 1994 en su artículo 2, parágrafo, indica:

"…Cuando en el municipio de residencia del paciente no se 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. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.".

[26] Sentencia T-099 de 2006.

Por su parte, la nueva normativa que regula el contenido del POS, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)", consagra sobre el tema en estudio:

> *"ARTÍCULO 124. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*
> • *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 instituciones prestadoras de servicios de salud 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 remisora. 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 medio 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.*
> *Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.*
>
> *ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una 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 para zona especial por dispersión geográfica.*
>
> *PARÁGRAFO. Las EPS igualmente 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 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial." (Negrillas de la Sala).*

Asimismo, la siguiente providencia de la Corte, reitera el tema del transporte, y aclara la interpretación sobre este servicio como cubierto con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, es decir, incluido en el POS, tanto en las zonas que por dispersión geográfica se paga la UPC adicional, como en los demás lugares del país. La mencionada providencia, por su importancia en el tema puesto a consideración de la Sala, se transcribe a continuación:

> *"Respecto al tema en cuestión, el Acuerdo 029 de 2011 proferido por la Comisión de regulación en Salud -CRES-, señala en su artículo 42*[27] *que el Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en*

[27] "*ARTÍCULO 42. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud 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 remisora.*

ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud, dentro del territorio nacional, para aquellos usuarios que requieran un servicio no disponible en la institución remisora.

Del mismo modo, dispone que se garantiza el servicio de transporte para el paciente que requiere cualquier evento o tratamiento previsto por el acuerdo atendiendo: i) el estado de salud del paciente, ii) el concepto del médico tratante y iii) el lugar de remisión. En consecuencia, aunque el transporte debe ofrecerse en ambulancia, este no es el único modo de garantizarlo, ya que se permite la utilización de los "medios disponibles".

Adicionalmente, el artículo 43 del acuerdo mencionado[28] se ocupa del transporte del paciente ambulatorio y dispone que tal servicio debe ser 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.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 4480 de 2012, fijó el valor de la UPC para el año 2013 y señaló que se le reconocería a los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, La Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, Sucre, Vaupés, Vichada y la región del Urabá, excepto los municipios de Arauca, Florencia, Yopal, Riohacha, Sincelejo y Villavicencio.

En tal contexto, se concluye que la prima adicional es un valor que el Estado destina a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobre-costos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes a centros urbanos que sí cuentan con la red prestadora especializada de alto nivel de complejidad.

De lo anterior 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 y por lo tanto no se debería necesitar de su traslado a otro lugar. Sin embargo, en caso de que éste sea necesario, se deberá afectar el rubro de la UPC general, pues es responsabilidad directa de la EPS garantizar la asistencia médica de sus afiliados.

Así las cosas, no se debe recurrir a la entidad territorial a solicitar el pago de los servicios de transporte y alojamiento de pacientes, pues de conformidad con la Ley 715 de 2001, dicha entidad financiará la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, es decir, los servicios No POS-S; en consecuencia, no les corresponde asumir gastos propios del catálogo de beneficios como es el caso del transporte. Sobre el particular, la Corte manifestó en la sentencia T-371 de 2010:

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio 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.
PARÁGRAFO. Si a criterio del médico tratante el paciente puede ser atendido por otro prestador, el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del Plan Obligatorio de Salud. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria."

[28] *"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."*

"Ahora bien, la Ley 715 de 2001 determina las competencias de las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. En efecto, corresponde a los departamentos[29], gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Por su parte, se determina como competencia del municipio[30] la de identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, así como celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable."

De igual manera, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008, determinó que "toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida", en ese orden de ideas "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." Lo anterior encuentra fundamento en la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad.

De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.

---

[29] "Ley 715 de 2001. ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. (…)43.2. De prestación de servicios de salud:
43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.
43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.
43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.
43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.
43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.
43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.
43.2.7. Preparar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud.
43.2.8. Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano.
[30] Ley 715 de 2001. ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS. (…) 44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.
44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.
44.2.3. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.
44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes."

En conclusión, por una parte, en las áreas a las que se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.

En el mismo sentido, el alto tribunal indicó tres situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente[31], como se lee: "(i) que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) que requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado"."(Negrillas de las Sala para resaltar)[32]

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan acceder a los servicios de salud que requiere, cuando estas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo. También, como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

Como se puede observar, de acuerdo a las circunstancias especiales de salud y de situación económica, se hace necesario por las circunstancias e imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo al desarrollo y acceso tecnológico de la región, que los gastos de transporte y manutención necesarios para acceder al servicio, asumidos por la entidad encargada de costear los servicios de salud, como lo es la EPS.

No obstante lo anterior, aclara la Sala que para ordenar a través de la acción de tutela la prestación del servicio de transporte del paciente y su acompañante, de ser necesario este último, es menester que dentro del expediente se encuentre demostrada la necesidad de prestación del servicio de salud por fuera del municipio de residencia del paciente, pues como ya se advirtió, es condición indispensable para la protección del derecho fundamental que este se encuentre amenazado o vulnerado, es decir, que exista certeza de la existencia de indicación médica en este sentido, para que se habilite el juez de tutela a expedir dichos mandatos, y en caso de ser meramente hipotéticos o eventuales, los servicios por fuera de la ciudad, no es posible vislumbrar la vulneración y por ende se encuentra vedado el expedir órdenes en este sentido.

[31]Corte Constitucional, sentencia T-350 de 2003. Esta decisión ha sido reiterada por la Corte en varias ocasiones; entre otras, en las sentencias T-962 de 2005 y T-459 de 2007.
[32] CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-671 de 2013.

8.7. Concepto de hecho superado. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte Constitucional en Sentencia T-271 de 2011, magistrado ponente NILSON PINILLA PINILLA , ha manifestado lo siguiente:

Esta corporación ha determinado que existen eventos en los cuales, en el trámite de una determinada acción de tutela, sobrevienen hechos que demuestran que la eventual vulneración a los derechos fundamentales sobre los que se pretende el amparo, ha cesado.[33] En esos casos, se ha entendido que la pretensión que motivó la acción está satisfecha y, en consecuencia, la tutela pierde eficacia y razón, al extinguirse el objeto jurídico sobre el cual fue incoada, resultando inane cualquier determinación que pudiere tomarse.

Acerca de la procedencia de la acción de tutela cuando se determine la existencia de un hecho superado, ha reiterado esta corporación[34]:

> *"… si en el trámite de una determinada acción de tutela, sobrevienen hechos que demuestran que la vulneración a los derechos fundamentales ha cesado o se ha consumado en forma tal que sea imposible restablecer al solicitante en el goce efectivo de su derecho conculcado, la acción pierde eficacia y razón de ser, al extinguirse el objeto jurídico sobre el cual se pretendía, resultando inocua cualquier decisión al respecto.*
>
> *Lo importante, entonces, para que se establezca la existencia de un hecho superado es que emerja un acto o suceso que conlleve el cese de la vulneración a los derechos fundamentales del actor; quiere significar lo anterior, que cualquier otra pretensión propuesta por el demandante, que tuviera que ver directamente con la zanjada conculcación de sus derechos fundamentales, no puede ya resolverse por la vía constitucional.*
>
> *En un principio, la Corte consideró que en aquellos procesos de tutela en los que se presentaba un hecho superado, dado que la situación u omisión acusada de vulnerar o amenazar un derecho fundamental había desaparecido, se debía declarar la improcedencia de tutela, puesto que la orden que podría impartir el juez de tutela caería en el vacío. En otras ocasiones, estimó pertinente confirmar los fallos de tutela, con base en el mismo argumento acerca de la carencia actual de objeto, o simplemente se abstuvo de pronunciarse de fondo.*
>
> *En la actualidad se acepta que en aquellos casos en los que se observe carencia de objeto de la acción de tutela y sea evidente que… debía haber sido decidida en un sentido diferente, debe definir si confirma o revoca, con la anotación de que no se pronunciará de fondo y no impartirá órdenes para indicar un remedio judicial sobre el problema jurídico."*

Es de resaltar que lo importante para que se establezca la existencia de un hecho superado es que emerja un acto o suceso que conlleve el cese de la vulneración o del

[33] Cfr. T-488 de 2005 (mayo 12), M. P. Álvaro Tafur Galvis; T-630 de 2005 (junio 16), M. P. Manuel José Cepeda; T-806 de 2007 (septiembre 28), M. P. Humberto Sierra Porto; entre otras.
[34] T- 486 de 2008 (mayo 15), M. P. Nilson Pinilla Pinilla. Cfr. también T-442 de 2006 (junio 2), M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, y T-1004 (octubre 15) de 2008, M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

riesgo contra los derechos fundamentales del actor, quedando claro que cualquier otra pretensión propuesta por éste, que tuviera relación con la zanjada conculcación de sus derechos fundamentales, pero que por sí sola no los afecte, no puede resolverse por esta vía constitucional.

8.8. Caso en concreto.

La señora CLAUDIA DE AGUAS GONZÁLEZ pretende por vía de tutela el amparo sus derechos fundamentales, entre otros, el de la salud y seguridad social; presuntamente amenazados por la NUEVA EPS, que se rehúsa en asumir íntegramente los gastos que implican su desplazamiento a la ciudad de Barranquilla, para cumplir las citas de control en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", prescritas por su médico tratante.

En ese orden de ideas, en el sub lite se encuentra acreditado los siguientes hechos:

(i) La señora CLAUDIA DE AGUAS GONZÁLEZ, está afiliada como cotizante a la NUEVA EPS.

(ii) Además, se tiene que la accionante se encuentra en estado de embarazo, con 32.4 semanas al 21 de agosto de 2014; por consiguiente, sin hesitación alguna es sujeto de especial protección constitucional, conforme la pauta jurisprudencial citada arriba.

(iii) Así mismo, las historias clínica aportadas con el libelo inicial, indican que la tutelante viene siendo atendida en la Clínica General del Norte y en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", ambas ubicadas en la ciudad de Barranquilla, dentro de un proceso de control a su embarazo; en virtud de que presenta Hiperbilirrubinemia, que quiere decir aumento de la bilirrubina, relacionado con el síndrome de Alagille detectado en la accionante a sus 13 años.

(iv) En el último control practicado a la accionante en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", esto es el 21 de agosto de 2014, previo a incoar la presente acción, se le diagnosticó:

"1. G2C1
2. Embarazo de 32.4 semanas por eco de primer trimestre.
3. Síndrome de alagille.
4. Hiperbilirrubinemia secundaria.
5. Alto riesgo de aneuploidias.
6. Alto riesgo de deterioro hepático.
7. Alto riesgo de preclampsia.
8. Alto riesgo de diabetes gestacional.

9. Alto riesgo de resultado perinatal adverso."

Nótese que el embarazo de la señora CLAUDIA DE AGUAS GONZÁLEZ, se encuentra en alto riesgo ante varias patologías; por tal motivo es deber de su EPS garantizarle todos los servicios médicos que necesite, con el objeto de proteger su especial estado de salud, lo cual implica asumir la totalidad de los gastos cuando el servicio requerido por su especialidad no se prestan en la ciudad donde reside. Es por la anterior razón que la NUEVA EPS debe asumir los gastos de traslado, movilidad y estadía de la accionante, cuando sea necesario, para que culmine debidamente el proceso de control a su embarazo en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", donde viene siendo valorada.

Ahora, en virtud de que la accionante se encuentra en estado de embarazo, esa sola circunstancia indica en principio que para trasladarse de una ciudad a otra, deba hacerlo acompañada, pues sin dudar que bien puede hacerlo por sí sola, no es aceptable para la Sala que deseando ir acompañada por alguien, tal vez para que la auxilie en las circunstancias que surgen en la movilización interna en una ciudad como Barranquilla, más aún luego de un viaje de en promedio cuatro horas, tales como cansancio y desgaste, ella no pueda hacerlo; máxime, que su embarazo apareja un alto riesgo, por lo que su cuidado debe ser mayor.

En ese orden de ideas, considera la Sala que la accionante siempre que deba asistir a las citas de control en la ciudad de Barranquilla, deba ir acompañada, como elemento adicional para garantizar su derecho a la salud; por consiguiente, los gastos de traslado, movilidad y estadía que debe asumir la NUEVA EPS para ella, igualmente deben extenderse a los de su acompañante.

Ahora, si bien la NUEVA EPS alegó en la impugnación la constitución de hecho superado, por cuanto cubrieron los gastos de transporte de la actora a la ciudad de Barranquilla, ello tan solo consistió en el cumplimiento de una medida provisional ordenada por el Juez de primera instancia, por consiguiente no se ha configurado el hecho superado ya que eso solo se llevó a cabo por una sola vez para evitar en esa oportunidad un perjuicio irreparable; en razón a que se recuerda que es deber de la entidad accionada prestar el servicio completo hasta que finalicen los controles ordenados por su médico tratante.

Adicional a lo anterior, debe advertirse que la actora manifestó no contar con los medios económicos necesarios para sufragar los gastos que le implican movilizarse a otra ciudad, que por tratarse de una afirmación indefinida, corresponde a la parte contraria la carga de demostrarlo, no obstante la EPS accionada no logró desvirtuar tal condición; además, prueba de la condición económica precaria que padece la actora se evidencia en la aprobación de servicio, donde la afiliada paga una cuota moderadora

equivalente a $2.400[35] que determinan el primer rango que corresponde a las cotizaciones con base en 1 a 2 salarios mínimos legales mensuales.

Aunado a lo anterior se tiene que la accionante manifestó ser madre cabeza de familia que de acuerdo a la Ley 1232 del 2008 son aquellas mujeres solteras o casadas, ejercen la jefatura femenina de su hogar y tienen bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar[36].

La anterior afirmación tampoco fue desvirtuada por la NUEVA EPS, por tanto con base en el principio de la buena fe, consagrado en el artículo 83 de la Constitución Nacional, se debe tener por cierta la condición de madre cabeza de familia de la accionante, que según el artículo 43 ibídem le brinda una especial protección, es por ende que el Estado está en la obligación de establecer mecanismos para tal protección.

Así las cosas, la Sala ordenará a la NUEVA EPS a suministrar los gastos de transporte, movilización interna y, cuando sea necesario, también la estadía para la accionante y la de su acompañante; con la aclaración de que ello no requiere orden del médico tratante, como lo condicionó el juez de primera instancia, pues lo que se busca con esto es garantizarle a aquella un apoyo para su asistencia a las citas de control en la ciudad de Barranquilla, lo cual redundará en una mayor calidad de vida durante su gravidez.

XII. CONCLUSIÓN

Colofón de lo expuesto, la respuesta al problema jurídico planteado es negativo, toda vez que el pago de transporte y la estadía que la NUEVA EPS asumió para que la actora lograra asistir a la cita programada el 10 de septiembre de 2014 en la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", obedeció llanamente al cumplimiento de una medida cautelar, que tenía como propósito evitar un perjuicio irremediable, dado que las circunstancias que motivaron el ejercicio de la presente acción por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la actora, no se limitaba a esa sola cita de control sino que se extendía a las que en lo sucesivo se le programaran; por consiguiente, es deber de la NUEVA EPS prestar un servicio completo, eficaz y eficiente a la señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ hasta que finalicen todos los controles que llegaren a ordenarle su médico tratante y que tengan que ser realizadas en otra ciudad a donde se encuentra domiciliada,

[35] Ver folio 39 del C. Ppal.
[36] Inciso 2° del artículo 2 de la Ley 1232 de 2008.

teniendo en cuenta que se encuentra en estado de gravidez, con el objeto de así garantizarle íntegramente su derecho a la salud.

XIII. DECISIÓN

Atendiendo lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Sucre, Sala Tercera de Decisión Oral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

R E S U E L VE:

PRIMERO: MODIFÍQUESE PARCIALMENTE el numeral segundo de la sentencia impugnada, esto es, la proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, el 16 de septiembre de 2014, en cuanto a que la NUEVA EPS deberá suministrar los gastos de transporte, movilización y estadía a la señora CLAUDIA PATRICIA DE AGUAS GONZÁLEZ cuando ésta deba asistir a las citas de control a la Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe "UNIFETAL", en la ciudad de Barranquilla, por asunto de su embarazo; así como para su acompañante, sin necesidad de orden médica, esto, por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: CONFÍRMESE en lo demás la sentencia impugnada.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, y ENVÍESE copia de la presente decisión al juzgado de origen.

CUARTO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el 32 del Decreto 2591 de 1991.

El proyecto de esta providencia se consideró y aprobó por este Tribunal, en sesión de la fecha, según consta en el Acta de Sala No. 153.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ
Magistrado

LUIS CARLOS ÁLZATE RÍOS
Magistrado

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY
Magistrado