

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN**

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 228

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, abril veinticuatro (24) del año dos mil veintitrés (2023)

RADICADO: 81-001-31-03-001-2023-00058-01
RAD. INTERNO: 2023-00119
ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ en representación de su mejor hija A.V.V.O.
ACCIONADAS: NUEVA EPS-S y otra.
ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS-S contra la sentencia de marzo 6 de 2023, proferida por el Juez Civil del Circuito de Arauca¹, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la menor A.V.V.O. y dictó otras determinaciones.

ANTECEDENTES

La señora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ, manifestó en su escrito de tutela² que es de nacionalidad venezolana; cuenta con Permiso por Protección Temporal, y; actúa como representante y agente oficiosa de su hija A.V.V.O., quien tiene 9 años de edad, y también se identifica con su respectivo PPT.

Agregó, que su hija se encuentra afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado y fue diagnosticada con "*cód. J159 Neumonía bacteriana no especificada, cód. Q201 Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, y; cód. I270 Hipertensión pulmonar primaria*", razón

¹ Dr. Jaime Poveda Ortigoza.

² Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls.1 a 6.

por la cual, el 29 de diciembre de 2022, un médico pediatra del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A le ordenó "*examen especializado de electrolitos en sudor medición directa*"; que la accionada autorizó en la Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lule en la ciudad de Bucaramanga, y; se agendó para el 2 de marzo de 2023.

Expuso, que ni ella ni su familia cuentan con los recursos económicos para sufragar los servicios complementarios que implica el traslado de su hija, con un acompañante, a la ciudad de Bucaramanga y que, a pesar de solicitarle a la NUEVA EPS-S su suministro se negó a cubrirlos.

Con fundamento en lo anterior solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal de su hija A.V.V.O., para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S, garantice la prestación integral, eficiente y oportuna del servicio de salud, y disponga: (i) el suministro de los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos dentro y fuera del PBS para las patologías de "*cód. J159 Neumonía bacteriana no especificada, cód. Q201 Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, y; cód. I270 Hipertensión pulmonar primaria*"; (ii) proporcione los medicamentos, herramientas y utensilios que le sean ordenados por el galeno, en razón a esos diagnósticos, y; (iii) asuma los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alimentación y hospedaje para ella y su acompañante, cuando deba recibir atención en un municipio diferente al de su residencia.

Como medida provisional pidió, ordenar a la NUEVA EPS suministre los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para su hija A.V.V.O. y un acompañante, con el fin de asistir al "*examen especializado de electrolitos en sudor medición directa*" en la ciudad de Bucaramanga el 2 de marzo de 2023.

Anexó a su escrito copia de: (i) historia clínica³ de su hija del 13 al 29 de diciembre de 2022 del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.; (ii) orden médica⁴ de diciembre 29 de 2022, donde se prescribió el procedimiento "*903612 -electrolitos en sudor (iontoforesis) medición directa*"; (iii) autorización⁵ de servicios expedida por la NUEVA EPS-S el 4 de enero de 2023 para dicho examen, en la Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lule de la ciudad de Bucaramanga; (iv) constancia⁶ que indica que el examen se asignó para el 2 de marzo de 2023 a las 2:00 p.m.; (v) respuesta de la NUEVA EPS⁷ sobre la no concesión de servicios

³ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls. 17 a 166.

⁴ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 8.

⁵ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 7.

⁶ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 9.

⁷ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls. 10 a 13.

complementarios; (vi) carnet del Permiso por Protección Temporal de su hija con vigencia hasta el 30 de mayo de 2031⁸, y; (vii) su cédula de identidad y soporte de expedición de su PPT⁹.

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Civil del Circuito de Arauca el 22 de febrero de 2023¹⁰, Despacho que le imprimió trámite ese mismo día¹¹ y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES" y a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca; conceder la medida provisional deprecada; solicitar a la accionada y vinculadas que en el término de dos (2) días rindan informe sobre los hechos constitutivos de la acción, y; tener como pruebas los documentos aportados con el escrito introductorio de la acción.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA Y VINCULADAS.

1. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES¹² señaló, que la prestación de los servicios de salud está a cargo de las EPS y no de esa Administradora, por lo que solicitó ser desvinculada de la acción y negar la facultad de recobro, ya que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020 fueron transferidos a las EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud- PBS.

2. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA¹³ manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la hija de la señora ORELLANA GALINDEZ, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.

3. La NUEVA EPS-S¹⁴ por su parte señaló, que la menor A.V.V.O. está afiliada en estado activo al régimen subsidiado, y que la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2808 de 2022 y demás

⁸ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 14.

⁹ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls. 15 y 16.

¹⁰ Cdno digital del juzgado, ítems 4 y 5.

¹¹ Cdno digital del juzgado, ítem 6.

¹² Cdno digital del juzgado, ítem 8.

¹³ Cdno digital del juzgado, ítem 9.

¹⁴ Cdno digital del juzgado, ítem 10.

normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, insumos, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Expuso, que el *suministro de transporte para la paciente y su acompañante* debe negarse, toda vez que no corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud brindarlo y no se cumplen los presupuestos exigidos para ello por la Corte Constitucional, esto es: (i) que 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.

Solicitó, también, negar el *servicio de hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante* porque no hacen parte del PBS, ya que se trata de gastos fijos del ser humano que corresponde solventarlos al paciente y/o a sus familiares con sus propios recursos, o que pueden ser amparados por la entidad territorial de salud cuando el usuario no cuente con la capacidad económica para cubrir el tratamiento.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela. De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA¹⁵

El Juzgado Civil del Circuito de Arauca, mediante providencia de marzo 6 de 2023, tuteló los derechos fundamentales de la menor A.V.V.O. y en consecuencia dispuso:

"SEGUNDO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, que en el término de 48 horas gestione, programe y suministre los servicios complementarios de transporte (urbano e intermunicipal) para la menor ANABELLA VICTORIA VIERA ORELLANA y si debe permanecer más de un día en la ciudad de remisión deberá suministrarle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, y; solo en caso que el médico tratante recomiende la necesidad de un acompañante estará la EPS-S en la obligación de asumir los costos que implique su traslado. Así mismo deberá garantizar la atención de la menor ANABELLA VICTORIA VIERA ORELLANA de forma continua, eficiente y oportuna, con el fin de materializar la orden de atención (POS-5805) P003- 19539753 EXAMEN ESPECIALIZADO DE ELECTROLITOS EN SUDOR MEDICION DIRECTA.

¹⁵ Cdno digital del juzgado, ítem 12.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, en el término de 48 horas de acuerdo al diagnóstico de: COD: J159 NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA, COD: Q201 TRANSPOSICION DE LOS GRANDES VASOS EN VENTRICULO DERECHO, COD: I270 HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA. **LE GARANTICE** la prestación de un **TRATAMIENTO INTEGRAL** a la (sic) la menor ANABELLA VICTORIA VIERA ORELLANA, por el término que dure su recuperación; entiéndase por integral, además de autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones, controles periódicos, medicamentos, insumos, utensilios, equipos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S.; el suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para la menor y su acompañante, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia, siempre teniendo en cuenta las órdenes o indicaciones del médico tratante y las gestiones ante la EPS.

CUARTO: NOTIFICAR el presente fallo a las partes (...)” (resaltado del texto original).

Indicó el *a quo*, que no existe prueba siquiera sumaria que la EPS-S haya garantizado los gastos complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la menor A.V.V.O. y su acompañante, no obstante que la parte actora manifestó que no cuenta con los recursos económicos para asumir dichos costos, pertenece al régimen subsidiado y el servicio médico fue autorizado en lugar diferente al de su residencia.

Expresó, además, que procede el tratamiento integral atendida la evidente negligencia de la NUEVA EPS en garantizar los gastos de viáticos, y el hecho que la hija de la señora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ requiere la prestación médica oportuna y continua para superar sus diagnósticos, amén que no basta que se autorice el procedimiento médico cuando se ponen trabas administrativas que impiden su cumplimiento.

Por último, acotó, que el recobro perdió vigencia por lo que no procede disponer o autorizar tal procedimiento, máxime si se tiene en cuenta que se trata de un trámite administrativo que debe adelantar la EPS ante la ADRES, cumpliendo los requisitos normativos y jurisprudenciales previstos para ello.

IMPUGNACIÓN¹⁶

La NUEVA EPS-S, a través de escrito de impugnación de marzo 9 de 2023, solicitó revocar la totalidad del fallo, argumentando que la *atención integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, máxime cuando a la menor A.V.V.O. y a su progenitora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ ya le autorizaron los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para asistir al examen de "electrolitos en sudor [iontoforesis] medición directa" en la ciudad de Bucaramanga.

¹⁶ Cdno digital del juzgado, ítem 14.

En cuanto a los *servicios de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante* expuso, que también debe revocarse lo ordenado por cuanto no son responsabilidad de la EPS, pues no hacen parte de los servicios de salud.

De manera subsidiaria, pidió, adicionar la sentencia para que se ordene a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Civil del Circuito de Arauca, fechado 6 de marzo de 2023, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS-S indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional.

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T-1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente¹⁷ y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios*

¹⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud", de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, "Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de "aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta", y a continuación anotó:

"En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-¹⁸". (se subraya y resalta)

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención "debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, **así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente¹⁹ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud²⁰**" (se resalta).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: "**El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)²¹ que requiere para atender su enfermedad**, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios". De ahí que la Corte

¹⁸ Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

¹⁹ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

²⁰ Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

²¹ Cabe reiterar que, como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011, el "principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios".

Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

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

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside²².

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario²³, pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ, quien actúa como representante y agente oficiosa de su

²² Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

²³ Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

hija A.V.V.O., interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS-S en procura que garantice los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la menor y su acompañante con el fin de acudir al “examen especializado de electrolitos en sudor medición directa” en la ciudad de Bucaramanga el 2 de marzo de 2023, así como el tratamiento integral de sus patologías de “Neumonía bacteriana no especificada, Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, e; Hipertensión pulmonar primaria”.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se evidencia, que: (i) la menor A.V.V.O., de nacionalidad venezolana, tiene 10 años de edad²⁴; (ii) está afiliada a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado desde el 27 de abril de 2022²⁵; (iii) padece de “Neumonía bacteriana no especificada, Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, e; Hipertensión pulmonar primaria”²⁶; (iv) el 29 de diciembre de 2022 un pediatra del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A. le ordenó el examen especializado de “electrolitos en sudor medición directa”²⁷, autorizado en la Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lule, ubicada en la ciudad de Bucaramanga²⁸, y programado para el 2 de marzo de 2023²⁹, y; (v) el 22 de febrero de esta anualidad, la señora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ presentó acción de tutela, atendida la negativa de la EPS-S en garantizar los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para que su hija y un acompañante puedan trasladarse al referido municipio.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Civil del Circuito de Arauca ese mismo 22 de febrero decretó la medida provisional peticionada y, en consecuencia, ordenó a la EPS-S accionada garantizar los viáticos para que la menor A.V.V.O. y su acompañante pudiesen asistir a la práctica del examen prescrito por el médico tratante.

Mediante fallo de tutela del 6 de marzo siguiente, el *a quo* concedió el amparo de los derechos fundamentales de A.V.V.O. y, después de ratificar lo decretado en la medida provisional, ordenó a la NUEVA EPS brindarle el tratamiento integral de las patologías objeto de la presente acción, incluyendo los gastos de transporte ida y regreso a la ciudad de remisión, hospedaje y alimentación, tanto en favor de la paciente como de un acompañante, cuando sean necesarios.

²⁴ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 14. Fecha de Nacimiento 11-abril-2013.

²⁵ Cdno digital del juzgado, ítem 10, fl. 3.

²⁶ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls. 18, 20, 23, 27, 29, 33, 36, 38, 42, 45, 47, 51, 53, 57, 59, 63, 65, 69, 71 y ss, que corresponde a las historias clínicas de los días 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29 de diciembre de 2022, expedidas por el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.

²⁷ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 8.

²⁸ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 7.

²⁹ Cdno digital del juzgado, ítem 3, fl. 9.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar la *atención integral* y los servicios de *transporte, hospedaje y alimentación para el acompañante* ordenados en el fallo de tutela, aduciendo que lo primero implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y los segundos se encuentran por fuera del PBS. Además, afirmó, que a la menor A.V.V.O. y a su progenitora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ ya le habían autorizado los servicios complementarios para asistir al examen de *"electrolitos en sudor [iontoforesis] medición directa"* en la ciudad de Bucaramanga y, en ese sentido, consideró configurado un hecho superado.

De forma subsidiaria pidió, ordenar a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

Corolario de lo anterior, el 20 de abril de 2023 el Despacho ponente se comunicó al abonado telefónico 315-8131789 y en diálogo con la señora ANA KARINA ORELLANA GALINDEZ pudo establecer³⁰, que A.V.V.O. asistió al examen especializado de *"electrolitos en sudor medición directa"* el 2 de marzo de 2023 en la ciudad de Bucaramanga, y que para dicho traslado la NUEVA EPS-S les suministró los servicios complementarios de transporte aéreo, urbano, alojamiento y alimentación.

Dijo, además, que su hija tenía agendado para el 21 de abril de 2022 un electrocardiograma de cuarto nivel en el Hospital La Misericordia en la ciudad de Bogotá D.C., y debido a que la NUEVA EPS-S no suministró los viáticos se vio en la obligación de cancelarlo y solicitar su reprogramación para el 11 de mayo siguiente, fecha en que la menor A.V.V.O. también tiene señaladas las citas de neumología y cardiología pediátrica de cuarto nivel en ese mismo centro médico.

Añadió, que la NUEVA EPS-S a la fecha no se ha pronunciado sobre los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación que solicitó para las citas del 11 de mayo de 2023, y que ha tenido mucha dificultad con esa entidad no solo por los viáticos sino también por la entrega de los medicamentos prescritos a su hija, pues en enero de esta anualidad le recetaron el medicamento de *"bosentan de 62.5 ml x 70 tabletas"* y le fue entregado hasta mediados de abril, demora que según su cardiólogo implicó una grave desmejora en la salud de A.V.V.O..

³⁰ Cdno digital del tribunal, ítem 7.

Previo a resolver los reparos del impugnante, debe recordarse que el Estado colombiano adoptó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) como instrumento para garantizar el acceso de todos los residentes en el país en condiciones de igualdad³¹, a través de su afiliación a los regímenes contributivo y subsidiado.

Así, la Corte Constitucional ha señalado que los migrantes que busquen recibir atención médica integral adicional a la atención de urgencia, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al SGSSS, tal como ocurre con los ciudadanos nacionales³².

En tal sentido, la menor A.V.V.O. está afiliada al régimen subsidiado del SGSSS, razón por la cual, en cumplimiento de los principios de igualdad, solidaridad y universalidad, tiene igual derecho de acceso a los servicios sanitarios.³³ Será bajo la óptica de esta premisa que se resolverá la impugnación promovida.

2.1. Carencia actual de objeto por hecho superado.

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha indicado, que la carencia actual de objeto se configura cuando frente a las pretensiones esbozadas en la acción de tutela, cualquier orden emitida por el juez no tendría algún efecto o simplemente “*caería en el vacío*”³⁴.

Entre sus diversas manifestaciones se presenta el *hecho superado*³⁵, que tiene lugar cuando entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional desaparece la alegada afectación al derecho fundamental y se satisfacen las pretensiones del accionante³⁶, por la acción u omisión del obligado.³⁷

³¹ artículo 32 de la Ley 1438 de 2011

³² Corte Constitucional, Sentencia T-197 de 2019

³³ Corte Constitucional, Sentencia T-576 de 2019 (MP Cristina Pardo Schlesinger).

³⁴ Corte Constitucional, sentencia T-519 de 1992, reiterada posteriormente en sentencias como la T-533 de 2009 y T-253 de 2012, entre muchas.

³⁵ Sentencias T-011 de 2016 y T-054 de 2020.

³⁶ Sentencia SU-540 de 2007: “el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela”.

³⁷ Corte Constitucional, sentencias T-238 de 2017 y T-011 de 2016.

En estos casos, el juez de tutela debe constatar que: (i) efectivamente se ha satisfecho *por completo*³⁸ lo que se pretendía mediante la acción de tutela³⁹, y; (ii) que la entidad demandada haya actuado o dejado de interferir por iniciativa propia o, lo que es lo mismo, sin mediar orden del juez. Sobre este último requisito ha dicho la Corte Constitucional lo siguiente⁴⁰:

«la superación del objeto atiende a la satisfacción espontánea de los derechos alegados en el escrito de tutela, a partir de una decisión voluntaria y jurídicamente consciente del demandado; de forma que nunca se estructurará esta figura procesal en aquellos eventos en los que tal satisfacción ha sido producto del cumplimiento de una orden dispuesta en una instancia judicial previa, pues en ese caso de lo que se trata no es de la superación del hecho vulnerador, sino de su salvaguarda por parte del operador judicial que, en últimas, actuó en ejercicio de la jurisdicción para resolver el conflicto constitucional integrado en la petición de amparo, susceptible de valoración integral por parte la instancia posterior o en sede de revisión, según corresponda».

Así pues, no se configura en el presente caso la carencia actual de objeto por hecho superado, ya que el cumplimiento parcial de lo pretendido mediante la acción de tutela no atendió a una decisión voluntaria o espontánea, sino al cumplimiento de una orden judicial. En efecto, los servicios complementarios para asistir al examen especializado el 2 de marzo de este año, se prestaron por la NUEVA EPS en cumplimiento de la medida provisional decreta por el juez de primer grado en el auto admisorio del pasado 22 de febrero⁴¹, ratificada en el fallo del 6 de marzo siguiente.

Además, lo pretendido en este asunto no se agota con el suministro de los servicios complementarios, toda vez que la hija de la señora ORELLANA GALINDEZ reclama también la atención integral, que implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social de la paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que estén excluidos del PBS⁴², lo que opera a futuro.

³⁸ En reciente Sentencia T-009 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, por ejemplo, la Sala advirtió que no obstante la afirmación de la entidad pensional demandada en el sentido que ya habían reconocido los periodos cotizados en el exterior, la Corte encontró que “lo cierto es que éste aún no percibe la prestación pensional a la cual tiene derecho”. Por ello, entró a resolver el asunto de fondo.

³⁹ Ver, entre otras, sentencias T-533 de 2009. M.P. Humberto Sierra Porto; T-585 de 2010. M.P. Humberto Sierra Porto; SU-225 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada;

⁴⁰ Sentencia T-403 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido. Aunque en algunos fallos se ha sugerido que el hecho superado puede derivarse del cumplimiento de una providencia judicial dictada en el mismo trámite de tutela o en otro proceso que impacta en la solicitud original (Sentencia SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado), siempre será preferible que la entidad demandada corrija la violación a un derecho fundamental, de forma voluntaria y oportuna, sin tener que esperar para ello a una orden judicial, en tanto el acatamiento de la Constitución y la ley es un deber inmediato y universal para todos los residentes del territorio nacional (CP, Artículo 4).

⁴¹ Cdno digital del juzgado, ítem 6.

⁴² Sentencia T-259 de 2019.

2.2. El suministro de transporte, hospedaje y alimentación para la menor A.V.V.O. y su acompañante.

Debemos atenernos a lo postulado por la Corte en la sentencia T-002 de 2016 en el sentido que: *"(...) si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado"*. Es decir, se trata de una prestación de la cual depende, en algunos casos como éste, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Además, en el Título V de la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020⁴³ se reguló lo relativo al *"transporte o traslado de pacientes"*, estableciéndose en los arts. 121 y 122 las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. Conforme a ello, ha dicho la jurisprudencia que, en términos generales, *"el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS"*.⁴⁴

A tono con lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a sufragar el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 2481 de 2020. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado, que cuando tal servicio se requiera y no se cumplan dichas hipótesis los costos de desplazamiento no pueden erigirse en una barrera que impida el acceso a la atención de salud que determine el médico tratante. Por consiguiente, *"es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS"*⁴⁵

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aunque no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2481 de 2020: *"(i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii)*

⁴³ Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

⁴⁴ Sentencia T-491 de 2018.

⁴⁵ T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

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”.

En cuanto a la *alimentación y alojamiento* la Corte Constitucional reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto de su residencia para recibir atención médica los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente dicha Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte, esto es: *(i)* se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; *(ii)* se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente, y; *(iii)* puntualmente, al comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige *"más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento"*⁴⁶.

De otra parte, frente al *transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante*, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: *(i)* 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 tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado⁴⁷.

Asimismo, la alta Corporación en sentencia T-002 de 2016 se refirió a la capacidad económica de la persona que es objeto de traslado de una IPS a otra dentro del territorio nacional, señalando que:

"En línea con los anteriores precedentes normativos, este Tribunal Constitucional ha sido enfático en sostener que resulta desproporcionado imponer cargas económicas de traslado a personas que no pueden acceder a un determinado servicio relacionado con la salud, por carecer de los recursos económicos. En efecto, "nace para el Estado la obligación de

⁴⁶ Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

⁴⁷ Sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163, T-196 de 2018 y T-446 de 2018, entre otras.

*suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado.*⁴⁸

*A partir de ello, esta Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, **en el entendido que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.***

(.....)

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.

En síntesis, el juez de tutela debe evaluar, en cada situación en concreto, la pertinencia, necesidad y urgencia del suministro de los gastos de traslado, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser procedente, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes.” (Resalta este Tribunal)

Conviene recordar, que frente a la prueba de falta de capacidad económica del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se *“ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el **no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario**”.*⁴⁹ (se destaca).

Bajo este panorama, se tiene, que A.V.V.O. se encuentra afiliada al régimen subsidiado, es una menor que goza de especial protección por parte del Estado, de modo que su atención en salud no está limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica⁵⁰, y su progenitora manifestó la imposibilidad económica, tanto de ella como de su núcleo familiar, de asumir los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para trasladarse a los municipios donde le sean prestados los servicios médicos prescritos para sus patologías de *“Neumonía bacteriana no*

⁴⁸ Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁴⁹ Sentencia T-678 de 2014

⁵⁰ Sentencia T-122 de 2021: *«Teniendo en cuenta los hechos que la Sala estudia en esta ocasión, resulta particularmente interesante en la presente sentencia el caso de las personas de la tercera edad.⁵⁰ La Corte ha dispuesto que la prestación de los servicios de salud que requieran debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente como consecuencia de la cláusula de Estado social de derecho consagrada en la Constitución. Esta Corporación ha planteado esta obligación en la medida que las personas de esta población “tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado.” La Corte ha basado tal interpretación en el Artículo 46 de la Constitución, de conformidad con el cual “[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.” Agrega dicha norma que “[e]l Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”»*

especificada, Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, e; Hipertensión pulmonar primaria”.

Además, es la misma EPS la que ha autorizado los servicios fuera del lugar de residencia de la paciente, es decir, de la capital araucana, al punto que debe asistir el 11 de mayo siguiente a la ciudad de Bogotá D.C. para las citas de neumología, cardiología y el examen de electrocardiograma de cuarto nivel en el Hospital La Misericordia, de modo que necesita acceder al servicio de transporte, sin que para ello se requiera prescripción médica⁵¹.

En este caso, no puede pasarse por alto que, si bien la NUEVA EPS suministró los servicios complementarios para asistir al examen especializado de *"electrolitos en sudor medición directa"* el 2 de marzo de 2023 en la ciudad de Bucaramanga, tal circunstancia no excluye su negligencia porque a esto únicamente accedió previa orden judicial.

Así las cosas, se confirmará el cubrimiento del transporte para la menor A.V.V.O. y su acompañante, toda vez que se alegó la falta de la capacidad económica para asumir dichos gastos y se trata de un sujeto merecedor de especial protección que debe continuar los controles de su tratamiento, y; sólo en caso de ser imprescindible su permanencia más de un día en la ciudad de remisión, la entidad prestadora de salud debe suministrarle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

2.3. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS responda por el tratamiento integral requerido por la menor A.V.V.O., para la atención de sus patologías de *"Neumonía bacteriana no especificada, Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, e; Hipertensión pulmonar primaria"* y; que el fallo de primera instancia dispuso que la

⁵¹ Sentencia T-122 de 2021: « *la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,⁵¹ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.»*

NUEVA EPS deberá autorizar los exámenes, procedimientos, intervenciones, controles periódicos, medicamentos, insumos, utensilios, equipos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos llegaren a formular con ocasión a los diagnósticos objeto de la presente acción, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar "*su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte*".

En este caso, considera la Sala, que es evidente la negligencia de la NUEVA EPS pues, más allá de lo materializado en virtud de la medida provisional, se ha negado a suministrar los gastos complementarios de viáticos para que la menor A.V.V.O. y su acompañante asistan a la realización de los exámenes y procedimientos prescritos para sus patologías de «*Neumonía bacteriana no especificada, Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho, e; Hipertensión pulmonar primaria*» *glaucoma primario de ángulo abierto*», como quedó evidenciado en el presente asunto.

En efecto, es innegable la desidia de la NUEVA EPS-S en garantizar los servicios que requiere la menor A.V.V.O., toda vez que el examen de electrocardiograma que tenía programado para el 21 de abril de 2023 se debió reagendar por la negativa de la EPS en suministrar los servicios complementarios para su traslado y el de su acompañante a la ciudad de Bogotá D.C., amén que ha incurrido en mora para entregar los medicamentos que su afiliada requiere pues, a pesar que en el mes de enero de 2023 le formularon "*bosentan de 62.5 ml x 70 tabletas*" sólo lo entregaron a mediados de abril lo cual, según lo manifestó su cardiólogo, se tradujo en grave desmejora de su salud.

En este orden de ideas, y toda vez que conforme a su diagnóstico la menor A.V.V.O. deberá continuar con los controles y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas, acertada resulta la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia.

2.4. El recobro de los servicios y procedimientos fuera del PBS.

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos⁵².

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1º de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: (i) medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; (ii) para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; (iii) los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado "*presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC*", regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS, pues precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

2.5. Conclusión

De conformidad con las razones expuestas *ut supra*, la Sala confirmará la sentencia proferida el 6 de marzo de 2023 por el Juzgado Civil del Circuito de Arauca.

⁵² En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 6 de marzo de 2023 por el Juzgado Civil del Circuito de Arauca.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada ponente


ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada


LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada