

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 049 – SEGUNDA INSTANCIA N° 043
ACCIONANTE	MAYRA ALEJANDRA CAMACHO CALDERÓN
ACCIONADO	NUEVA EPS
RADICADO	81-001-31-04-001-2024-00006-01
RADICADO INTERNO	2024-00085

Aprobado por Acta de Sala **No. 157**

Arauca (Arauca), veintiséis (26) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la autoridad accionada **NUEVA EPS**, frente al fallo proferido el 18 de enero de 2024 por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, dentro de la acción de tutela que **MAYRA ALEJANDRA CAMACHO CALDERÓN**, a través de apoderado, instauró contra la entidad recurrente.

II. ANTECEDENTES

Del escrito de tutela y la documental aportada se extrae, en síntesis, que la accionante tiene 27 años de edad, reside en Arauca (A), está afiliada a la Nueva EPS, régimen subsidiado y presenta un diagnóstico de «ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 5. PÉRDIDA ANORMAL DE PESO. HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA»¹.

¹ Cuaderno del Juzgado. 03Tutela.

El 14 de diciembre de 2023 el médico tratante ordenó, entre otros, «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*», que fue autorizado por la Nueva EPS para llevarse a cabo en el Instituto de Diagnóstico Médico S.A. (IDIME) de Bogotá.

Refirió el apoderado de la accionante que la «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*» fue agendada para el 17 de enero de 2024 en Bogotá, por lo que el 21 de diciembre de 2023 la accionante solicitó a la Nueva EPS el suministro de transporte, alojamiento y alimentación para asistir a dicha cita, dado que «*no cuenta con recursos económicos suficientes para sufragar tal erogación*»², entidad que los negó con el argumento de «*problemas de pertinencia en el suministro (...) no se evidencia cobertura normativa, judicial o por políticas internas de servicio complementario solicitado (...)*»³.

Con base en lo anterior, pidió el amparo del derecho fundamental a la salud; y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. suministrar a la accionante y un acompañante los servicios complementarios de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento y alimentación para asistir a la cita programada el 17 de enero de 2024 en Bogotá; asimismo, garantizar el tratamiento integral de sus patologías. En igual sentido elevó medida provisional.

Aportó las siguientes pruebas⁴: **(i)** poder especial otorgado por la accionante al Defensor Público, Pablo Eliecer Rodríguez Pérez; **(ii)** copia de la cédula de ciudadanía de la accionante; **(iii)** orden médica expedida el 14 de diciembre de 2023 por la IPS Salud Renal S.A. para «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*»; **(iv)** autorización de servicios emitida el 19 de diciembre de 2023 por la Nueva EPS, destacando al Instituto de Diagnóstico Médico S.A. (IDIME) de Bogotá para realizar la «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*»; **(v)** historia clínica de 14 de diciembre de 2023 de IPS Salud Renal que registra «*paciente*

² Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 1.

³ Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 4.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 11 a 21.

femenina de 27 años de edad, con enfermedad renal crónica terminal estadio 5, en terapia de reemplazo renal modalidad hemodiálisis, con antecedente de hipertensión arterial, con acceso vascular fistula (...) paciente en trámite de trasplante renal»; y **(vi)** oficio expedido por la Nueva EPS mediante el cual negó la solicitud de servicios complementarios radicada el 21 de diciembre de 2023 «por problemas de pertinencia en el suministro (...) no se evidencia cobertura normativa, judicial o por políticas internas de servicio complementario solicitado (...)».

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 3 de enero de 2024 la acción constitucional⁵, esta fue asignada por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca⁶, autoridad judicial que mediante auto de 4 de enero de 2024⁷, la admitió contra la Nueva E.P.S., vinculó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y decretó la medida provisional solicitada.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.1.1. Nueva EPS⁸

Confirmó el estado de afiliación de la accionante al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado.

En cuanto a la medida provisional decretada, se encuentra realizando las validaciones necesarias para la aprobación de la autorización del transporte y viáticos en favor de la usuaria, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados.

Seguidamente, explicó que el servicio de transporte ambulatorio, por no tratarse de una actividad propia de la salud, el único con cobertura en

⁵ Cuaderno del Juzgado. 01RecibidoReparto.
⁶ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.
⁷ Cuaderno del Juzgado. 04AutoAdmisorio.
⁸ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

el marco del SGSSS corresponde a: «i) *Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles; ii) Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes enfermos remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia; iii) El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente, y; iv) se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe».*

De tal suerte que el transporte solicitado para la accionante es ambulatorio en medio distinto de ambulancia, y por tanto se encuentra excluido del Plan de Beneficios de Salud, sumado a que Arauca, ciudad de residencia de la paciente, no se encuentra contemplado en los que reciben UPC diferencial y a los cuales las EPS si están en la obligación de costear el transporte para la usuaria.

Ahora, sobre el servicio de alojamiento y alimentación dijo que dicha responsabilidad no recae en nadie distinto que cada ser humano, puesto que independientemente de la enfermedad que lo aqueje, éste tiene el deber de autocuidado y de suministrarse lo necesario para su subsistencia.

En cuanto a los servicios complementarios para el acompañante se requiere acreditar que «(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 cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado».*

Finalmente, pidió declarar la improcedencia de la acción, por no acreditarse la vulneración de derechos, asimismo, negar la atención integral puesto que la misma implica prejuzgamiento de un hecho futuro; y que en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, se le faculte recobrar ante la ADRES, los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestaciones.

2.2. La decisión recurrida⁹

Mediante providencia del 18 de enero de 2023, el Juzgado Primero Penal del Circuito Arauca, resolvió:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas de **MAYRA ALEJANDRA CAMACHO CALDERÓN** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.116.803.270, dentro de la presente acción de tutela instaurada en contra de Nueva EPS, conforme a la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **NUEVA EPS** por intermedio de su gerente y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, si aún no lo hecho, en un término de máximo de cuarenta y ocho (48) horas, **AUTORICE, GESTIONE Y SUMINISTRE** a **MAYRA ALEJANDRA CAMACHO CALDERÓN** los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación, para manejo de sus diagnósticos **N185 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 5, R634 PÉRDIDA ANORMAL DE PESO e I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA**, en tratamiento a dicha enfermedad se ordenó GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARA TIROIDES O TETROFOSMIN +, en la IPS donde se autorice. Esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y la necesidad del acompañante.

TERCERO: ORDENAR a **NUEVA EPS**, que de acuerdo a los diagnósticos **N185 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 5, R634 PÉRDIDA ANORMAL DE PESO e I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA**, que presenta Mayra Alejandra Camacho Calderón, garantice la prestación de un tratamiento integral, suministre de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación, en caso de ser remitida a una ciudad diferente a su lugar de residencia. Esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y la necesidad de acompañante. Previa radicación de los documentos necesarios requeridos por la EPS-S por parte del usuario, para tales fines».

Como eje central de su argumentación, encontró acreditados los presupuestos jurisprudenciales para el suministro de los gastos complementarios reclamados por esta vía, dado que la atención

⁹ Cuaderno del Juzgado. 10Fallo.

especializada en salud fue autorizada en una IPS fuera del lugar de residencia de la paciente y la Nueva EPS no acreditó la capacidad económica de la accionante para asumir tales gastos, quien se encuentra afiliada al régimen subsidiado en salud.

En cuanto al tratamiento integral, indicó que la negligencia de la Nueva EPS se evidencia con su negativa a prestar el transporte y viáticos a que hubiera lugar para que la promotora asistiera a la cita programada el 17 de enero de 2024 en la ciudad de Bogotá, máxime que la *«señora Mayra Alejandra Camacho Calderón, es una paciente renal que debe asistir a controles mensuales de hemodiálisis, razón por la cual se requiere continuidad en el servicio, demostrando que la paciente requiere una atención permanente e inmediata y no puede estar sometida a tramites dilatorios e interrupciones en el tratamiento, so pena de ver agravada su enfermedad»*.

2.3. La impugnación¹⁰

Inconforme con la decisión la Nueva EPS la *impugnó*, oportunidad en la que pidió revocar la orden de tratamiento integral porque *«hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción (...), no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares»*.

Por último, insistió en la facultad de recobrar ante la ADRES los gastos en que debe incurrir para cumplir el fallo de tutela.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 11Impugnacion.

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *salud y vida* de la señora Mayra Alejandra Camacho Calderón, o si, por el contrario, como lo sostiene la Nueva EPS, se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

Sin necesidad de ahondar en mayores consideraciones, ha de señalarse que esta corporación encuentra cumplidos los presupuestos generales para la procedencia de la acción de tutela. Pues, se encuentran acreditados la legitimación en la causa por *activa*¹¹ y *pasiva*¹², *relevancia constitucional*¹³ e *inmediatez*¹⁴.

Respecto al presupuesto de la *subsidiariedad*, en relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud, ha dicho la Corte Constitucional, «*no es un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud*»¹⁵, dada la precariedad institucional de esa entidad a nivel nacional para resolver dentro de los términos legales las controversias sobre la materia; y ante el delicado diagnóstico que padece Mayra Alejandra Camacho Calderón, con el

¹¹ A cargo del abogado y defensor público PABLO ELIECER RODRÍGUEZ PÉREZ, quien actúa como apoderado de MAYRA ALEJANDRA CAMACHO CALDERÓN, conforme poder que obra en el expediente.

¹² De la NUEVA EPS, entidad que en los términos del artículo 1° del Decreto. 2591/1991 puede ser sujeto pasivo de esta acción constitucional, pues es la encargada de prestar el servicio de salud a la accionante.

¹³ Al alegarse la necesidad de que se le garanticen los servicios complementarios en aras de continuar su tratamiento médico en la ciudad de Bogotá como le ha sido ordenado por el galeno tratante, sin que la EPS ponga barreras administrativas que impidan el acceso efectivo al goce de su salud.

¹⁴ por cuanto la orden médica data del 14 de diciembre de 2023 y la solicitud de amparo se presentó el 3 de enero de 2024.

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2021.

ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que su patología se agrave, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)»*. Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*¹⁶.

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud.

Esta preceptiva normativa, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

3.4.2. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. *«Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos»*¹⁷. En otras palabras, el derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹⁸.

¹⁷ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁹. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Ahora bien, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior²⁰.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Mayra Alejandra Camacho Calderón de 27 años de edad, con un diagnóstico de «*ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA 5. PÉRDIDA ANORMAL DE PESO. HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA*»²¹, el 14 de diciembre de 2023 el médico tratante prescribió, entre otros, «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*», que fue autorizado por la Nueva EPS para llevarse a cabo en el Instituto de Diagnóstico Médico S.A. (IDIME) de Bogotá, con cita agendada para el 17 de enero de 2024, sin la garantía de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante, según lo informado en la tutela.

¹⁹ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

²⁰ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

²¹ Cuaderno del Juzgado. 03Tutela.

El 14 de enero de 2024, el juez de primera instancia concedió el amparo deprecado, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., al insistir que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, en el *sub lite* acertada deviene la orden de suministrar a la promotora los servicios complementarios y la atención integral, en los términos en que lo determinó la juez de primer grado, por cuanto se constató que: **(i)** Mayra Alejandra Camacho Calderón está afiliado a la Nueva EPS, régimen subsidiado; **(ii)** como se registra en la orden médica el 14 de diciembre de 2023 el médico tratante de la IPS Salud Renal prescribió «*GAMMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN +*», que fue autorizado por la Nueva EPS para llevarse a cabo en el Instituto de Diagnóstico Médico S.A. (IDIME) de Bogotá y programada para el 17 de enero de 2024; **(iii)** el 21 de diciembre de 2023 la accionante solicitó a la Nueva EPS el suministro de transporte y viáticos para asistir a dicho procedimiento, pero fueron negados con el argumento de «*problemas de pertinencia en el suministro (...) no se evidencia cobertura normativa, judicial o por políticas internas de servicio complementario solicitado (...)*»²²; y **(iv)** la tutelante afirmó que no cuenta con los recursos económicos suficientes para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a un centro de salud fuera de su lugar de residencia, hecho que por demás no fue desvirtuado por la NUEVA EPS.

Al respecto, la Corte Constitucional tiene establecido que «los pacientes de **enfermedad renal crónica** tienen derecho a una atención integral que garantice el suministro de todas las prestaciones que requieran para que se recuperen de su patología. Esto, en armonía con lo planteado en la Ley 972 de 2005 sobre la obligatoriedad de atender a los pacientes de enfermedades catastróficas y la imposibilidad de negarles, bajo cualquier pretexto, la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria que requieren y considerando que la Resolución 3442 de 2006 contempla que los pacientes de enfermedad renal crónica deben recibir **“el tratamiento integral** que permita frenar la progresión de ERC hacia la fase de sustitución renal, con los

²² Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 4.

recursos necesarios para satisfacer sus necesidades médicas, emocionales, sociales y económicas, de tal modo que puedan mantener una vida digna, activa, integrada y con garantía de derechos»²³ (Negrilla y subraya fuera de texto).

La naturaleza de enfermedad ruinosa que el Estado le reconoció a la insuficiencia renal crónica²⁴ implica, como primera medida, que las entidades que integran el SGSSS no puedan negar, *bajo ningún pretexto*, la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida por los pacientes de enfermedad renal crónica, según lo aprobado en el Plan de Beneficios; sumado a que de conformidad con lo dispuesto por la Ley 972 de 2005, los pacientes con insuficiencia renal crónica serán *obligatoriamente* atendidos por sus EPS o por la entidad territorial competente, si no cuentan con capacidad de pago.

En este sentido, ese Alto Tribunal ha sostenido en varias oportunidades que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con enfermedad renal crónica, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, *«puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente»²⁵.*

De igual forma, **«este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios “que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”.** Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado “de forma

²³ Corte Constitucional, sentencia T-421 de 2015.

²⁴ Ver artículo 5 Ley 972 de 1995, entre otras normas.

²⁵ Corte Constitucional, sentencia T-057 de 2013

ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad»²⁶ (Subraya fuera de texto).

Bajo ese panorama, se advierte que la Nueva EPS se ha negado a garantizar el acceso a los servicios médicos especializados que necesita la accionante, al imponer barreras administrativas para procurar los servicios complementarios; no obstante, que existía la prescripción médica y autorización para su realización en una IPS fuera de la ciudad de residencia, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, dado que el paciente no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, si en cuenta se tiene que pertenece al régimen subsidiado de salud y requiere de intervención quirúrgica para tratar la patología que padece.

Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que la obligación de la EPS de asumir el **servicio de transporte intermunicipal** se activa en el momento mismo en que autoriza un servicio de salud por fuera del municipio de residencia del usuario, pues el transporte se convierte en una condición necesaria para la prestación efectiva del servicio de salud. En efecto, en la SU-508 de 2020, estableció que:

*«La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, **ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.***

***Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente».** (Negrilla fuera de texto).*

De tal suerte que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del

²⁶ Corte Constitucional, sentencia T-607 de 2016.

derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso, dado que «El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad»²⁷.

De igual forma, es menester recordar si bien la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional ha reconocido que, en principio, la **alimentación y alojamiento**, no constituyen servicios de salud, ha ordenado su financiamiento, de comprobarse que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración, y teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud y de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar los costos para asistir a una cita de control médico, a practicarse exámenes o para realizarse un procedimiento médico de manera urgente; aunado al hecho que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la *vida*, la *integridad física* o el estado de salud del paciente, corresponde a la EPS (en cualquiera de los dos regímenes – subsidiado o contributivo) asumir dichos costos, en aras de brindar la atención pronta, oportuna y eficaz a sus usuarios/afiliados.

A igual conclusión se llega frente a la **atención integral**, pues ella opera no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar su enfermedad en condiciones dignas así como el acceso efectivo a la seguridad social.

Por manera que su reconocimiento es procedente vía tutela, siempre y cuando “se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya

²⁷ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental”²⁸, y existan indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, esto es, un diagnóstico médico de las patologías del reclamante, presupuestos que se reúnen en este caso, en razón a que la Nueva EPS negó el suministro de transporte y viáticos para que la accionante recibiera oportunamente atención médica especializada, pese a que esa misma EPS autorizó el servicio fuera de la ciudad de residencia y era conocedora de la consulta programada para el 17 de enero de 2024 en IDIME de Bogotá.

Tal omisión refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues además de que no demostró la capacidad económica de la actora quien manifestó todo lo contrario, es evidente que requiere de un tratamiento especializado por la grave enfermedad que padece.

Finalmente, respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: *«los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)»*, significa que a la Nueva E.P.S. ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal confirmará la sentencia impugnada.

IV. DECISIÓN

²⁸ Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 14 de enero de 2024 por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión; de ser excluida, archívese.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

Firmado Por:

Laura Juliana Tafurt Rico
Magistrada
Tribunal Superior
Arauca - Arauca

Matilde Lemos San Martin
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Elva Nelly Camacho Ramirez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 02 Única
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

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

Código de verificación: **a16e01f8abd805c0f314def59ae610cbc53b54394654837028d6373d33fee960**

Documento generado en 26/02/2024 05:43:43 PM

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