

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO  
LISTADO DE ESTADO

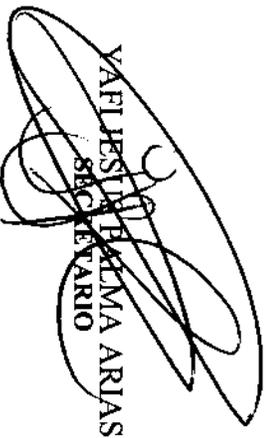
ESTADO No. 057

Fecha: 29 DE JULIO DEL 2016

Página: 1

No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Cuad.
20001 33 33 002	Acción de Reparación Directa	JAVIER - MEJIA PEDROZO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia SE Fija NUEVA FECHA EL DIA 03 DE AGOSTO DEL 2016 A LAS 04:30 PM AUDIENCIA INICIAL	28/07/2016	1
20001 33 33 002	Acciones de Tutela	SOLIS MARIASOCARRAS DE ARCE	NUEVA EPS	Sentencia de Primera Instancia de Tutela SE AMPARA LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA ACCIONANTE	28/07/2016	1

PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS DECISIONES ANTERIORES SE Fija EL PRESENTE ESTADO EN UN LUGAR PUBLICO Y VISIBLE DE LA SECRETARIA EN LA FECHA 29 DE JULIO DEL 2016 Y A LA HORA DE LAS 8 A.M. POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFija EN LA MISMA A LAS 6:00 P.M.

  
YAFI ESTHER BELTRAMA ARIAS  
SECRETARIO





REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DE VALLEDUPAR

Valledupar, Veintiocho (28) de Julio de Dos Mil Dieciséis (2016)

Medio de Control	Reparación Directa
Radicado	20001-33-33-002-2014-00567-00
Demandante	Javier Antonio Mejía Pedrozo y Otros
Apoderado	Dr. Luis Felipe Ruiz Castrillo
Accionado	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Asunto	Fijar Nueva Fecha de Audiencia Inicial

**CONSIDERACION**

Visto el informe secretarial referido, que el apoderado de la entidad demandada Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicito aplazamiento de la audiencia inicial programada el día 28 de Julio de 2016 a las 3:00pm, toda vez que el día programado para la diligencia estaría de viaje a la ciudad de Bogotá por tratamiento de salud y dentro de las facultades otorgadas a él para representar al SENA no le fueron conferidas las facultades para sustituir y anexa a su solicitud dicho poder, y se encuentra pendiente de fijar nueva fecha para la audiencia inicial regulada en el artículo 180 del CPACA, por lo anterior el despacho;

**RESUELVE**

**PRIMERO:** ACEPTESE la solicitud de aplazamiento presentada por el apoderado de la entidad demandada Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

**SEGUNDO:** Se tendrá como Nueva fecha para la celebración de la audiencia Inicial de que trata el artículo 180 del C.PA.CA, el día **Tres (03) de Agosto del año 2016, a las Cuatro y Media (4:30 PM)**.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
VICTOR ORTEGA VILLARREAL  
Juez

REPÚBLICA DE COLOMBIA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO Valledupar - Cesar
<b>Secretaría</b>
La presente providencia, fue notificada a las partes por anotación en el ESTADO ELECTRONICO No. _____
Hoy _____ Hora 8:00 A.M.
_____ YAFI JESUS PALMA ARIAS Secretario





**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO VALLEDUPAR**

Valledupar, Veintiocho (28) de Julio de Dos Mil Dieciséis (2016).

<b>Acción:</b>	TUTELA
<b>Demandante:</b>	SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE
<b>Demandado:</b>	NUEVA E.P.S.
<b>Radicación:</b>	20001-33-33-002-2016-00182-00
<b>Asunto:</b>	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Reunidos los presupuestos procesales, procede este despacho a decidir en primera instancia la presente Acción de Tutela presentada por SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 26.965.500 de Riohacha (Guajira), actuando en nombre propio, contra la NUEVA E.P.S.

**I. RESUMEN FÁCTICO.**

Con relación a los hechos el accionante expresó lo siguiente:

- Se encuentra afiliada en calidad de cotización de régimen contributivo en la NUEVA EPS.
- Padece de una PERFORACIÓN TIMPANICA DEL OIDO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN, OTITIS MEDIA CRONICA SEROSA, por lo que el médico tratante le ordena que debe someterse a un procedimiento quirúrgico MASTOIDECTOMIA SIMPLE + TIMPANOPLASTIA TIPO II OIDO IZQUIERDO + TIMPANOCENTESIS CON COLOCACIÓN DE TUBOS DE VENTILACIÓN OIDO DERECHO.
- El 18 de marzo de 2016 le dieron la orden para el procedimiento quirúrgico por lo que se trasladó remitida por la EPS hasta la ciudad de Bucaramanga para ser valorada en la clínica Ardila Lule, valoración que se niegan a realizar puesto que no hay contrato con la NUEVA EPS.
- Luego, le dan la orden para ser valorada en la Clínica Reyes Porto de la ciudad de Barranquilla, en la cual solicitan la autorización para realizar dicho procedimiento quirúrgico pero es necesario que suministren unos insumos EQUIPO FRESADO + TUBO DE VENTILACIÓN, pero la EPS autoriza el procedimiento pero no los insumos, lo que lleva a la accionante a insistir hasta que autorizan los insumos.

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

- El 07 de junio de 2016 interpuso un derecho de petición solicitando la autorización de los insumos para realizar el procedimiento quirúrgico requerido por la accionante y que así mismo se autoricen los gastos de alimentación, pasaje y hospedaje.
- El 13 de junio de 2016 la NUEVA EPS dio respuesta al derecho de petición manifestando que en el sistema no se evidenciaba trámite de autorización de insumos requeridos para procedimiento quirúrgico.
- En cuanto a la solicitud de que sean suministrados los pasajes y gastos de viaje también son negados por parte de la entidad de salud.

## **II. PRETENSIONES RECLAMADAS.**

La señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, con fundamento en los hechos relacionados en la presente acción solicita lo siguiente:

- Se ordene a la NUEVA EPS que proceda a suministrar los gastos de pasajes, transporte interno, alimentación y alojamiento para la accionante y un acompañante a la ciudad de Barranquilla o a la que destinen para realizarse los procedimientos, tratamientos, terapias, controles médicos, además de los medicamentos que sean ordenados por el médico tratante y todo lo demás que requiera para garantizar la atención integral de su salud.

## **III. TRAMITE PROCESAL.**

- El día catorce (14) de julio de dos mil dieciséis (2016) se presentó la Acción de Tutela interpuesta por SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, actuando en nombre propio, en contra de la NUEVA EPS (*véase folio 11*).
- El día dieciocho (18) de julio de dos mil dieciséis (2016) fue recibida en el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Valledupar y pasa al despacho del señor Juez para proveer (*véase folio 12*).
- Mediante auto de fecha dieciocho (18) de julio de dos mil dieciséis (2016), se admitió la presente Acción de Tutela interpuesta por SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE actuando en nombre propio, en contra de NUEVA EPS (*véase folio 13*).
- El día veintiséis (26) de julio de dos mil dieciséis (2016) se observa en el expediente que la NUEVA EPS allegó contestación al requerimiento hecho por el despacho. Conste. (*Véase folios 23 a 30*).

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

#### **IV. CONTESTACIÓN.**

La entidad accionada NUEVA E.P.S. fue notificada de la admisión de la presente acción de tutela el día 21 de julio de 2016, dentro de la cual se le requirió para que rindiera una explicación clara y concreta de las razones que dieron lugar a la presente acción interpuesta por la señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE.

El día 26 de Julio de 2016, con motivo de respuesta al requerimiento de hecho en el presente trámite de acción de Tutela, la entidad accionada solicita lo siguiente:

- Que se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, por cuanto NUEVA E.P.S. S.A. no ha vulnerado derecho fundamental alguno.
- Que se precise que el servicio de salud que se debe brindar, es única y exclusivamente el que se solicita a través de la acción de tutela y no se haga extensivo o cuestiones que no han sido materia de debate y que atentan contra los escasos fondos del FOSYGA.
- Que en caso de que el despacho considere que los derechos invocados en la presente acción de tutela son tutelables, y en consecuencia se ordene a NEVA EPS cubrir el costo de la prestación solicitada, presentación a la cual no se encuentra legalmente obligada, solicita se le reconozca a la representada el derecho de repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA por el 100% de la totalidad de los valores que deba asumir NUEVA EPS.

La NUEVA EPS expresa en sus consideraciones que propende por garantizar a sus usuarios una prestación eficiente en salud, en el presente caso, en ningún momento se ha negado a suministrar medicamentos, procedimiento y/o servicios POS y NO POS, por lo tanto alega que no existe incumplimiento por parte de la entidad prestadora de servicios.

Aclara también que en lo concerniente a la petición de gastos de traslado considera improcedente dicha solicitud, toda vez que el transporte ambulatorio para pacientes no internalizados no es un servicio del pos plan de beneficios.

Con respecto al tratamiento integral para la patología de la accionante, NUEVA EPS se refiere a que los servicios que son ordenados por parte de los médicos de su red serán cubiertos con base en la normatividad vigente. Lo anterior, significa que la integralidad que solicita la afiliada se da de acuerdo con las necesidades médicas y la cobertura que establece la ley para el pos régimen contributivo, la solicitud de integralidad hace referencia a eventos futuros inciertos por lo tanto es improcedente solicitar el amparo cuando los eventos aún no se han presentado.

#### **V. RELACIÓN DE LAS PRUEBAS.**

Como prueba de los derechos vulnerados, la accionante SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE anexó copias legibles de:

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

- Documento de identidad de la accionante (*véase folio 05*).
- Autorización de servicios – procedimiento quirúrgico (*véase folio 06*).
- Historia clínica de la señora accionante. (*Véase del folio 07 al 08*).
- Respuesta dada por la NUEVA EPS a solicitud de suministros y gastos de traslado realizada por la accionante (*Véase folios 09 al 10*).

## **VI. CONSIDERACIONES**

El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la Acción de Tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

Su ejercicio, que se encuentra reglado por el Decreto 2591 de 1991, es procedente cuando no existan otros medios o mecanismos de defensa, por el carácter residual y subsidiario que la definen a la luz de lo consagrado en el artículo 86 de la Carta, excepto cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

### **Problema Jurídico a Resolver.**

El problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar; la entidad accionada NUEVA EPS, le está vulnerando a la señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, el derecho a la salud, a la seguridad social en conexión con el derecho a la vida digna y a la protección especial como persona de la tercera edad, por parte de, al no entregar todos los servicios, medicamentos y suministros que relaciona la señora accionante en el acápite de pretensiones.

Para resolver el anterior problema jurídico el despacho procede a analizar el contenido de la protección de los derechos fundamentales de la salud en conexidad con la vida, requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, su referencia jurisprudencial y finalmente las circunstancias concretas del accionante.

### **Acceso a medicamentos, tratamientos o procedimientos médicos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.**

La Honorable Corte Constitucional ha reconocido el carácter fundamental autónomo del derecho a la salud, la negativa de prestar un servicio de salud, en principio, puede controvertirse mediante acción de tutela<sup>1</sup>.

“Sin embargo, el hecho que el derecho a la salud tenga carácter fundamental, no significa que se trate de una garantía absoluta. Al igual que todos los derechos, sus límites están

---

<sup>1</sup> Sentencia T-575 de 2013.

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

determinados por criterios de razonabilidad y proporcionalidad, circunstancia que tiene como consecuencia que no todas las dimensiones del mismo puedan ser exigibles por medio del mecanismo de acción de tutela.

Como vivimos en una sociedad construida sobre el principio de solidaridad, los recursos para cubrir las contingencias derivadas de la enfermedad o las políticas para la prevención y tratamiento oportuno de síntomas, no son infinitos. Debido a ello, algunos medicamentos, tratamientos, procedimientos y servicios han sido excluidos del P.O.S., por su alto costo, con el propósito de ampliar la cobertura del servicio.

En razón a ello, existen dos tipos de servicios, los incluidos y los no incluidos en el P.O.S. No obstante, *“toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido”* 2. Por tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y éste le es negado debido a un trámite administrativo, tal situación constituye un hecho que vulnera su derecho a la salud.

Para establecer en qué casos una persona puede acceder a un servicio no P.O.S. la jurisprudencia ha establecido una serie de requisitos, a saber:

*“a. Que la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*

*b. Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*

*c. Que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie<sup>3</sup>; y*

*d. Que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo<sup>4</sup>.*

En la sentencia T – 760 de 2008, la Corte Constitucional también se refirió al tema en los siguientes términos:

*4.4.3.1. De acuerdo con la ley (Ley 100 de 1993) las personas tienen derecho a acceder, en principio, a los servicios de salud contemplados en el plan obligatorio de salud (art. 162). Si las personas están afiliadas al régimen contributivo pueden acceder a todo el plan obligatorio de servicios, pero las personas beneficiarias del*

2 Ibid.

3 Frente a este requisito, esta Corporación, en la sentencia T-044 de 2007, señaló que *“no basta con que el accionante cuente con los recursos para sufragar el medicamento requerido, sino que se hace necesario que el juez valore si con la compra de este se compromete el derecho al mínimo vital para acceder a un nivel de vida digno”*. Además, en la sentencia T-1024 de 2010, se estableció que *“el asunto de la incapacidad económica está condicionado a la sana crítica que de las pruebas haga el juez, factor que debe nutrirse de las reglas en la materia, las cuales parten de un principio general de inexistencia de una tarifa legal al respecto y la ubicación de la carga de la prueba en cabeza de la E.P.S. o E.P.S.-S correspondiente. Consideración adicional se hace respecto de la presunción, en cabeza de los beneficiarios del SISBEN, sobre su falta de capacidad de pago”*.

4 Sentencia T-760 de 2008.

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

*régimen subsidiado, temporalmente, sólo pueden acceder a una parte de los servicios contemplados en el Plan (sobre esta diferencia la Corte se pronunciará posteriormente). Así pues, el acceso a los servicios de salud que se requieran y estén contemplados dentro de los planes obligatorios, está garantizado constitucional y legalmente.*

*En tal sentido, la jurisprudencia constitucional ha señalado que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios médicos contemplados dentro de los planes obligatorios de salud. Así pues, 'no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.' La jurisprudencia ha precisado las condiciones en las cuales la vulneración al derecho a acceder a un servicio fundamental a la salud es tutelable, en los siguientes términos: una persona inscrita en el régimen de salud contributivo o subsidiado tiene derecho a reclamar mediante acción de tutela la prestación de un servicio de salud cuando éste (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S), (ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente, (iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su integridad, o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber. La Corte Constitucional ha concedido el amparo de tutela en casos similares, una vez verificadas las condiciones aquí señaladas. En otras palabras, toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, contemplados dentro del plan de servicios del régimen que la protege.*

*La Corte Constitucional ha considerado constitucional la existencia de dos planes obligatorios de salud con contenidos distintos. El primero de ellos, el POS, con los contenidos que se consideran básicos, y al cual tienen derecho las personas que hacen parte del régimen contributivo. El segundo plan de beneficios es el que se garantiza a las personas que forman parte del régimen subsidiado (POS subsidiado), el cual sólo contempla algunos de los servicios contenidos en el primero. Por esta razón, si bien es constitucional que democráticamente se establezca un trato diferencial en el goce efectivo del derecho a la salud entre aquellos que contribuyen al Sistema de Salud y aquellos que son beneficiarios por solidaridad, en razón a las capacidades financieras y administrativas de la sociedad y del Estado, éste ha de ser temporal. Como se ha reconocido internacionalmente, el derecho a la salud se desprende de la dignidad inherente de la persona humana'. No es posible, por lo tanto, aceptar indefinidamente que a las personas que menos recursos tienen en la sociedad sólo se les garantice el acceso a algunos de los servicios de salud que se consideran básicos. La obligación de unificar los planes de servicios de salud del régimen contributivo y subsidiado, surge pues, del deber constitucional de garantizar a toda persona el acceso a los servicios de salud en condiciones de universalidad y equidad (art. 49, CP; art. 2 y 12, PIDESC). De hecho, de acuerdo con el artículo 2° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Colombia tiene la obligación de 'garantizar el ejercicio' del derecho a la salud (artículo 12 del Pacto), sin discriminación alguna, entre otras razones, por motivos de 'posición económica'.*

**En cuanto al principio de integridad o integralidad contenido en el derecho fundamental a la salud, la H. Corte Constitucional ha expresado que ella ha "enfaticado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité**

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

*de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente”.*

Más adelante en la misma sentencia señaló:

*“El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”.*

En cuanto al tema concerniente al trámite administrativo que deben desarrollar los usuarios en las entidades prestadoras del servicio de salud, la CORTE CONSTITUCIONAL, ha sido enfática en señalar que no se puede someter a la persona a trámites administrativos que deberían asumir las entidades prestadoras del servicio de salud en este sentido se expresó que:

*“Teniendo en cuenta que de acuerdo a la regulación, corresponde al médico tratante solicitar al Comité Técnico Científico, la autorización de los servicios de salud no incluidos dentro del plan obligatorio de salud respectivo es decir, la realización de un trámite al interior al Sistema de Salud, la jurisprudencia constitucional considera que una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité. Para la Corte 'las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad'. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio. Dentro del presente proceso la Defensoría manifestó que este es un obstáculo del cual se quejan frecuentemente los usuarios.”<sup>5</sup>*

La H. Corte constitucional en sentencia T - 769 de año 2003, ha referenciado claramente el derecho al DIAGNÓSTICO que tienen las personas que acuden a las respectivas entidades a solicitar los servicios de salud, frente al tema ha dicho lo siguiente:

*“(…) donde no exista una orden médica respecto de un servicio de salud (incluido o no en el POS), pero advierta una duda razonable acerca de la necesidad del servicio solicitado, en aras de proteger el derecho al diagnóstico ha ordenado una valoración del paciente por parte del equipo médico de la E.P.S. con el fin de que determine la necesidad de la prestación requerida y el diagnóstico adecuado.*

---

5. SENTENCIA T – 760 DE 2008.

*En igual sentido lo hizo saber en Sentencia T-320 de 2011, donde la Corte estudió el caso de una persona de la tercera edad, quien presentaba una complicación cerebro vascular y una enfermedad pulmonar obstructiva crónica. El paciente interpuso acción de tutela contra la E.P.S. buscando que se le protegieran sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, presuntamente vulnerados por la negativa a: (i) proporcionar un servicio incluido en el POS, bajo el argumento de que no existía orden médica vigente que la prescribiera; y (ii) suministrar pañales desechables y la prestación del servicio de enfermería 24 horas, por considerar que estos se encuentran expresamente excluidos del plan, además de que no se evidenciaba orden médica que los autorizara. Al respecto la Corte dijo:*

*" (...) aun cuando no se evidencia orden médica en la que se prescriba el servicio de enfermería 24 horas y teniendo en cuenta que la EPS accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle al peticionario los servicios que requiere; la Sala se limitará a ordenar a la Nueva EPS S.A. que dentro de la semana siguiente a la notificación de esta providencia, valore la condición del paciente y determine si aquél requiere el servicio de enfermería 24 horas, tal y como la señora Camacho de Pinilla lo solicita, o la atención médica domiciliaria que le ha prestado la entidad accionada en anteriores oportunidades".*

**La Honorable Corte Constitucional a través de la sentencia T – 610 de 2013, se ha referido en los siguientes al derecho a la salud, especialmente frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 const.), entre los que están los niños y niñas, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad:**

*4.2. Aunado a lo anterior, esta Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 Const.), entre los que están los niños y niñas, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad. De tal manera ha expresado [15]:*

*"El criterio anterior ha sido complementado y precisado por la propia jurisprudencia, en el sentido de señalar que, tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela."*

*(...)*

*4.5. También es clara la protección constitucional para las personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales, como puede constatarse, entre otras, en la sentencia T-035 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: "Según el ordenamiento constitucional e internacional, en el caso del tratamiento de una persona con discapacidad física o psíquica merece una especial protección y su tratamiento debe ser especializado, ya que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta y deben ser sujetos de atención adecuada. Así el artículo 47 de la C.P. dispone que: 'De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución Política, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos tienen derecho a que el Estado adelante una política de previsión, rehabilitación e integración social en su favor, y a que se les preste la atención especializada que requieran'."*

Radicación: 20001-33-33-002-2016-00182-00

**En lo concerniente a los gastos de traslado para realizar procedimientos médicos en ciudades distintas a la del domicilio del paciente, la Honorable Corte Constitucional ha planteado lo siguiente:**

**“Cobertura de transporte y alojamiento en virtud del principio de integralidad en salud. Reiteración de jurisprudencia**

4.1. La Corte Constitucional ha sostenido que, aunque el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no constituyen servicios médicos, hay ciertos casos en los cuales el acceso efectivo y real al servicio de salud depende de la ayuda para garantizar el desplazamiento al lugar donde será prestada la atención.

Este Tribunal ha considerado, a partir del principio de solidaridad sobre el que descansa el derecho a la seguridad social, que cuando un usuario del Sistema de Salud es remitido a un lugar diferente a su residencia para recibir la atención médica prescrita por su galeno tratante, debido a que su EPS no cuenta con disponibilidad de servicios en el lugar de afiliación, los gastos que se originen por el transporte y la estadía deben ser asumidos por el paciente o su familia.

No obstante, se ha establecido como excepción a la anterior regla el caso de los usuarios que son remitidos a un municipio diferente de su domicilio, pero ni ellos ni su familia cuentan con la capacidad económica para asumir el costo del transporte.

4.2. En consecuencia, la Corte ha establecido que procede su protección excepcional a través de la acción de tutela cuando la falta de autorización del transporte afecte gravemente el goce efectivo del derecho a la salud. Sobre el particular, la sentencia T-760 de 2008 conceptuó:

*“La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación, 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.***

*(...) 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.”* (Negrillas fuera de texto original)

Con posterioridad, en Sentencia T-149 de 2011 se coligió:

*“ (...) queda establecido que 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. Esto dentro de 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.”* (Negrilla fuera de texto original)

4.3. En tal contexto, de conformidad con los pronunciamientos de esta Corporación se advierte que el servicio de transporte se encuentra incluido del POS y, en consecuencia, debía ser asumido por la EPS en aquellos eventos en los que:

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

- i. *Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido.*
- ii. *Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante.*
- iii. *Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia.*

4.4. A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de **transporte** intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos:

- i. *El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.*
- ii. *Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*
- iii. *De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*
- iv. *Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.*

4.5. En el mismo sentido, fueron establecidas 3 situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un **acompañante** del paciente, como se lee:

- 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.*

4.6. De forma puntual, en torno a la capacidad económica del paciente y su familia, este Tribunal ha concluido que el actor y su núcleo familiar están en la obligación de poner en conocimiento del juez su precaria situación económica, invirtiéndose la carga de la prueba hacia la EPS quien deberá probar que el afiliado cuenta con la capacidad financiera requerida. En caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante.

4.7. Como lo ha reiterado esta Sala, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que *requiere con urgencia*, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su 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.

4.8. Ahora bien, respecto del financiamiento de esos conceptos, el traslado de pacientes ambulatorios desde el lugar de residencia del paciente hasta el sitio donde se le va a

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

atender está incluido en el plan obligatorio de salud, con cargo a la prima adicional por dispersión establecida sobre la unidad de pago por capitación para algunas zonas geográficas.

De conformidad con lo expuesto en este acápite no ofrece ninguna duda que 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.”<sup>6</sup>

## VII. CASO CONCRETO

En esta oportunidad se procederá a determinar si la NUEVA EPS se encuentra amenazando los derechos fundamentales de la accionante, la señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, al no entregar todos los servicios, medicamentos y suministros que este relaciona en el acápite de pretensiones.

Expresa la accionante que padece de una PERFORACIÓN TIMPANICA DEL OIDO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN, OTITIS MEDIA CRONICA SEROSA, por lo que el médico tratante le ordenó que debe someterse a un procedimiento quirúrgico MASTOIDECTOMIA SIMPLE + TIMPANOPLASTIA TIPO II OIDO IZQUIERDO + TIMPANOCENTESIS CON COLOCACIÓN DE TUBOS DE VENTILACIÓN OIDO DERECHO.

Agrega la accionante que en la valoración realizada en la ciudad de Barranquilla en la clínica Reyes Porto solicitaron que se necesitaban unos suministros, a saber MONITOS DE NERVIOFACIAL, EQUIPO FRESADO + TUBO DE VENTILACIÓN, para realizar dicho procedimiento quirúrgico.

Así mismo de la situación fáctica descrita por el actor, se establece que: es una persona de 62 años de edad. En el momento no tiene los recursos como tampoco su familia para sufragar los gastos que genera el traslado a otra ciudad para realizar el procedimiento quirúrgico, como tampoco puede trasladarse sola, toda vez que luego de realizar dicho procedimiento debe permanecer varios días en la ciudad por su estado de salud y por el tipo de procedimiento, toda vez que por ser en el oído es el órgano donde se mantiene el equilibrio.

En este sentido y estado de cosas, la señora accionante solicita mediante la presente acción de tutela lo siguiente:

- Se ordene a la NUEVA EPS que proceda a suministrar los gastos de pasajes, transporte interno, alimentación y alojamiento para la accionante y un acompañante a la ciudad de Barranquilla o a la que destinen para realizarse los procedimientos, tratamientos, terapias, controles médicos, además de los medicamentos que sean ordenados por el médico tratante y todo lo demás que requiera para garantizar la atención integral de su salud.

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

Para resolver de fondo la presente acción se procede a verificar todos los presupuestos fácticos alegados por las partes para poder tener certeza de las condiciones de razonabilidad y necesidad de las pretensiones y en el mismo sentido llegar a un convencimiento pleno sobre los asuntos a tratar y resolver en la presente sentencia.

En consideración a los documentos allegados al expediente, esta agencia judicial observa que la accionante, SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE, en primera medida aporta fotocopia legible de su cédula de ciudadanía, historia clínica y orden de procedimiento quirúrgico, lo que da una clara delimitación de las circunstancias de salud en las que se encuentra el accionante, pues según la patología descrita y referenciada en la historia clínica es una paciente que necesita del procedimiento para mejorar su calidad de vida, toda vez que el padecimiento ocasiona disminución de la audición y la circunstancia se torna aún más difícil cuando se tiene en cuenta que es una persona de 62 años de edad y con una edad muy avanzada.

Si bien es cierto en el caso sub examine, la accionante relaciona haber realizado una solicitud ante la entidad accionada solicitando los suministros y los gastos de traslados pretendidos en la presente acción, siendo necesario comprender las difíciles circunstancias en las que se encuentra la actora, en cuanto a su movilidad; por lo que claramente la accionante manifiesta que se encuentra impedida para asumir por sus propios medios el trámite administrativo que imponen injustamente las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud, ya que estas deben identificar con claridad aquellas personas que pueden o no ser sometidas a este trámite administrativo, aplicando la discriminación positiva que no es otra cosa que tratar igual a los iguales y tratar de manera positivamente distinta a los que se encuentran en circunstancias diferentes; y a su vez esto consecuentemente implica la materialización del derecho fundamental a la igualdad, y sobre todo a la dignidad humana. Es así como en este sentido las EPS deben prevenir la omisión de la especial caracterización de estas personas y brindarles todo el apoyo médico-científico requerido para su integral recuperación, omisión que es fácil notar en el presente caso debido a la consecución de los hechos y los documentos médicos anexados en el expediente.

El papel que juega el Juez Constitucional en el Estado Social y Democrático de Derecho Colombiano, no puede desconocer los preceptos constitucionales tendientes a garantizar, no solo formalmente si no también materialmente, la vida, la integridad física, dignidad humana, la igualdad, la solidaridad, la salud y todo lo que ello implica. Así las cosas se debe tener muy en cuenta que (i) la accionante no se puede trasladar por fuera de la ciudad por sus propios medios para acudir a realizarse el procedimiento quirúrgico y demás diligencias.

Por lo anterior el despacho considera razonable y necesario conceder a la señora accionante el amparo de los derechos fundamentales invocados, a fin de garantizar el

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

goce efectivo de estos, así como el mejoramiento de su estado de salud y calidad de vida.

En consideración a lo anterior, se procederá a ordenar a la NUEVA EPS:

1. A autorizar por parte de la entidad accionada NUEVA EPS, para todos los casos que sea necesario, los gastos de transporte al paciente y su acompañante dentro y fuera de la ciudad de Valledupar para efectos de cumplir con las citas médicas, tratamientos, terapias, exámenes y procedimientos a que hayan lugar.
2. Que se autoricen todos los procedimientos que sean ordenados por el médico tratante con ocasión de la patología que padece la accionante hasta que supere las condiciones que deterioran su estado de salud.

Es de notar que este despacho en virtud de proteger el derecho a la vida digna del accionante conmina a la entidad accionada, NUEVA EPS, a que cumpla estrictamente con todas las gestiones para la debida atención y recuperación del paciente, para evitar en el futuro la presentación de circunstancias similares a las que originaron la presente acción de tutela.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **VIII. RESUELVE**

**PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales pretendidos por la señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE actuando en nombre propio, contra la NUEVA EPS por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR A LA NUEVA EPS para que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la presente providencia,** otorgue a la accionante señora SOLIS MARIA SOCARRAS DE ARCE hasta que supere su condición de salud, lo siguiente:

- Ordenar a la NUEVA EPS realizar todos los procedimientos que sean ordenados por el médico tratante con ocasión de la patología que padece la accionante hasta que supere las condiciones que deterioran su estado de salud.
- Ordenar a la NUEVA EPS, que en adelante disponga de todos los medios necesarios para la efectiva atención integral que requiere para el manejo de su enfermedad, y que no dilate la realización de cualquier procedimiento, desplazamiento, suministro de elementos y todo lo relacionado con el desarrollo de tratamiento integral que requiere.

**Radicación:** 20001-33-33-002-2016-00182-00

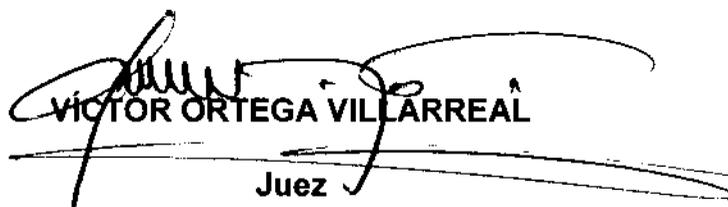
- Ordenar a la NUEVA EPS, autorice el reconocimiento y pago de los costos y los pasajes, alojamiento, estadía y demás gastos necesarios para que sea trasladada junto con un acompañante a otra ciudad diferente a Valledupar, cuando sea necesario con el fin de que se le realice cualquier procedimiento ordenado por los médicos tratantes.

**SEGUNDO:** Una vez ejecutoriada la presente sentencia envíese la misma a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**TERCERO:** Cópiese, notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama y cúmplase.

**CUARTO:** Remítase copia de la presente acción de Tutela a la Defensoría del Pueblo para que realice seguimiento al debido cumplimiento de las órdenes impartidas en este fallo, y proceda a rendir un informe mensual al Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Valledupar sobre su cumplimiento.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
VÍCTOR ORTEGA VILLARREAL  
Juez