



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO SUCRE

Sincelejo, dos (02) de octubre de dos mil Diecisiete (2017)

Expediente número: 70001 33 33 001 **2017 00266 00**

Accionante: JOSE LUIS SINCELEJO THERAN

Accionado: NUEVA EPS

Acción: TUTELA

Decide el Despacho la acción de tutela presentada por la señora **ONAI DA LUZ PALENCIA GALINDO** como agente oficioso del señor **JOSE LUIS SINCELEJO THERAN**, en contra de la **NUEVA EPS**.

1. ANTECEDENTES.

1. 1. LA DEMANDA (fls. 1 - 8).

1.1.1. Partes.

Accionante. **ONAI DA LUZ PALENCIA GALINDO** como agente oficioso del señor **JOSE LUIS SINCELEJO THERAN**.

- Accionado. **LA NUEVA EPS**.

1.1.2. Hechos.

Se resumen de la siguiente forma:

El señor **JOSE LUIS SINCELEJO THERAN**, quien se encuentra afiliado a la **NUEVA EPS** en calidad de beneficiario padece de isquemia mesentérica, vasculitis sistémica, posquirúrgico de laparatomía exploratoria + resección de intestino delgado, y otras patologías secundarias, y se encuentra a la espera de remisión para manejo integral en mayor nivel de complejidad en institución que posea los servicios de cirugía vascular.

La Nueva EPS le manifestó al paciente estar buscando cama para el paciente sin que le hubieran aceptado en ninguna IPS.

Al momento de la presentación de la demanda habían transcurrido 4 días sin que se hubiera remitido la orden de remisión dada por el médico tratante.

Manifiesta que son persona de escasos recursos por lo que no cuentan con los

mismos para realizar el procedimiento de remisión de manera particular.

1.1.3 Pretensión.

La presente acción de amparo se encamina a:

“1. Que se le amparen y protejan los derechos constitucionales fundamentales a la vida, salud, seguridad social, consagrados en los artículos 1, 49 y 48 de la Constitución política respectivamente.

2.- Que como consecuencia de lo anterior, se le ordene a la representante legal de la NUEVA EPS o quien haga sus veces, ORDENAR, sin más dilación, y de manera eficaz y eficiente, la remisión para manejo integral en mayor nivel de complejidad en institución que posea los servicios de cirugía vascular, de acuerdo a las prescripciones ordenadas de su médico tratante de manera urgente, para el manejo de las patologías que padece.

3.- Así mismo, se autorice cualquier otro tipo de tratamiento, medicamentos, suministro de drogas y realización de procedimientos requeridos de manera integral, eficaz y eficiente (...)

4.- Que en el evento de ser remitido el señor JOSE LUIS SINCELEJO THERÁN a una ciudad diferente a la de su residencia, se ordene a la EPS, el suministro de gastos de transporte y alojamiento.”

1.2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

La entidad accionada no contestó la acción.

1.3 MINISTERIO PUBLICO

Se abstuvo de rendir concepto en el presente asunto.

1.4 PRUEBAS

Revisado el expediente se encuentran como los medios probatorios allegados:

- Fotocopia de la historia clínica.¹
- Fotocopia de las órdenes de remisión.²

¹ Folio 11-13.

² Folio 9-10.

2). CONSIDERACIONES

2.1. Problema Jurídico

Se plantea como *problema jurídico*, ¿Si la NUEVA EPS está vulnerando los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social del señor JOSE LUIS SINCELEJO THERAN, al no remitirlo a una institución con mayor nivel de complejidad, para manejo integral con prestación de servicios de cirugía vascular? Igualmente deberá establecerse si la entidad accionada de ser el caso debe suministrar los gastos de transporte y alojamiento del paciente y un acompañante, en caso de que la remisión antes citada sea en una ciudad diferente a la de domicilio del accionante³.

Para estos efectos se estudiará previamente la (i) noción de la acción de tutela, (ii) Derecho a la salud, naturaleza autónoma, principio de atención integral en materia del derecho a la salud. (iii) debida prestación y protección del derecho a la salud (iv) Reglas probatorias empleadas por la Corte en relación con la prueba de la incapacidad económica del paciente para asumir el costo de los procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS.

2.2. Noción de la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 consagró la Acción de Tutela, como un instrumento jurídico de protección general a disposición de toda persona contra la violación o amenaza de sus derechos fundamentales mediante las acciones u omisiones de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el competente, y en todo caso lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

De igual forma, el precitado artículo dispone que dicha acción “*sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial*”. La jurisprudencia constitucional también ha precisado que este precepto se debe interpretar en el sentido de que los medios alternos de defensa con que cuenta el interesado tienen que ser idóneos, esto es, aptos para obtener la protección requerida, con la urgencia que sea del caso. Por lo tanto, la idoneidad de los medios de defensa se debe evaluar en el contexto particular de cada caso individual, teniendo en cuenta las circunstancias específicas que afectan al peticionario, para así determinar si realmente existen alternativas eficaces de protección que hagan improcedente la tutela.

³ Es de anotarse que si bien la acción de tutela es presentada por la señora ONAIDA LUZ PALENCIA GALINDO, quien dice actuar en calidad de esposa del señor JOSE LUIS SINCELEJO THERÁN, sin acreditarse tal eventualidad, es procedente el estudio de fondo de la solicitud de amparo, al cumplirse con el presupuesto de legitimidad bajo el instituto de la agencia oficiosa, al preverse la imposibilidad del segundo, en ejercer su propia defensa. Ver Corte Constitucional Sentencia T-148 de 2016. M.P Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Ahora bien, dicho artículo contempla una excepción, conforme a la cual a pesar de la existencia de otros medios de defensa judicial, será procedente la acción de tutela cuando quiera que “se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

2.3.- Derecho a la salud, naturaleza autónoma, principio de atención integral en materia del derecho a la salud.

Desde las distintas valoraciones que en materia constitucional se ha suscitado frente al derecho a la salud, hoy en día no existe duda y discusión de su carácter de derecho fundamental autónomo, no solo por las precisiones y elaboraciones efectuada por la jurisprudencia constitucional, sino también por su asunción a través de Ley Estatutaria 1751 de 2015. Al respecto sobre la naturaleza autónoma del derecho fundamental a la salud, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016⁴, destacó:

“La Constitución Política establece, en su Artículo 48, que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas y debe prestarse siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad. El Sistema de Seguridad Social se encuentra integrado, entre otros, por el Sistema General de Salud, cuya regulación se enmarca en el Artículo 49 Superior, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Resolución No. 5521 de 2013, entre otras disposiciones.

En principio, se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar “a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución”.

Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2º se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad.”

⁴ Corte Constitucional. M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

A su vez esta delimitación autónoma del derecho a la salud como fundamental implica la concretización de una serie de elementos, principios y derechos, donde en Sentencia T-121 de 2015⁵, se ilustró:

“En cuanto a los elementos que rigen el derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de aquellos componentes esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Así, en la citada Sentencia C-313 de 2014, se indicó que:

“[A] partir de dichos elementos se configura el contenido esencial del derecho, el cual aparece como un límite para las mayorías, de tal modo que decisiones del principio mayoritario que cercenen alguno de estos elementos pueden eliminar el derecho mismo y por ello deben ser proscritas del ordenamiento jurídico. // Por lo que tiene que ver con la interrelación, estima la Corte que es perfectamente explicable, dado que la afectación de uno de los 4 elementos, pone en riesgo a los otros y, principalmente, al mismísimo derecho. Si bien es cierto, se trata de elementos distinguibles desde una perspectiva teórica, todos deben ser satisfechos para lograr el goce pleno del derecho”.

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

Más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se

⁵ Corte Constitucional. M.P Dr. Luis Guillermo Guerro Pérez.

plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información.

Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, en ningún caso, por razones administrativas o económicas, entre otras razones, porque ello constituiría un agravio a la confianza legítima. Sobre este punto, en reiteradas ocasiones, la Corte ha manifestado que: “Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. (...) [La] Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”[20]

La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que garantiza la integralidad en la prestación de los servicios, hasta tanto se logre la recuperación o estabilidad del paciente. Por ello, repugna al ordenamiento constitucional, las interrupciones arbitrarias que afectan la salud e integridad de las personas.

Uno de los principios más relevantes que incorpora la ley estatutaria es el pro homine, fundado en la dignidad humana. De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas.

En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio pro homine implica el deber de hacer una interpretación

restrictiva de las exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: “En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: ‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (...)’[21]. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”.

Por lo demás, es relevante traer a colación que, en cada caso concreto, la aplicación del principio pro homine dependerá del análisis que se haga de las particularidades del asunto y de lo que en él resulte más favorable para la protección del derecho. Al respecto, en la sentencia previamente mencionada, se expuso que:

“No puede renunciar de antemano esta Corporación al escenario específico del caso y a las circunstancias propias que, de manera excepcional, puedan orientar una decisión más favorable y proporcional en procura del derecho fundamental a la salud. Con todo, una concepción de las prestaciones en salud que asuma la inclusión como regla y, la exclusión como excepción, clausura en mucho las tensiones y dudas que impelen al intérprete a apelar al principio pro homine”.

Otro de los principios que incluye la Ley 1751 de 2015 es de prevalencia de derechos. De acuerdo con el literal f) del artículo 6 de la ley en cita, le compete al Estado “implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”.

De ahí que, en tratándose de menores de edad, el derecho a la salud cobra mayor relevancia, toda vez que se trata de sujetos que por su temprana edad y situación de indefensión requieren de especial protección. Por esta razón, a partir de lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política[22], la jurisprudencia constitucional ha establecido que, como respuesta a su naturaleza prevalente[23], en lo que atañe al examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud, la Corte ha concluido que su análisis debe realizarse de forma flexible, en aras de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.

Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones”

Por lo cual, toda problemática asumible en términos de exigibilidad del derecho a la salud, debe comprender la valoración de los anteriores elementos y principios que comparte la naturaleza del derecho en mención.

2.4.- el Derecho a la salud y su debida prestación y protección.

Al respecto el Alto Tribunal Constitucional ha destacado:

“De otra parte, al igual que numerosos enunciados normativos de derechos constitucionales, el derecho a la salud tiene la estructura normativa de principio - mandato de optimización - y, en esa medida, tiene una doble indeterminación, normativa y estructural, la cual debe ser precisada por el intérprete, por ejemplo, mediante la determinación de las prestaciones que lo definen. En este contexto, es preciso tanto racionalizar su prestación satisfactoria a cargo de los recursos que conforman el sistema de salud en Colombia, como determinar en qué casos su protección es viable mediante tutela.

Justo en esa misma línea argumentativa, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que el amparo por vía de tutela del derecho fundamental a la salud procede cuando se trata de: (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.

8.- A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a, por un lado, que se trate de un sujeto de especial protección constitucional (menores, población carcelaria, tercera edad, pacientes que padecen enfermedades catastróficas, entre otros), o por otro, que se trate de una situación en la que se puedan presentar argumentos válidos y suficientes de relevancia constitucional, que permitan concluir que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho constitucional fundamental a la salud dentro de un Estado Social y Constitucional de Derecho. Así, el derecho a la

salud debe ser protegido por el juez de tutela cuando se verifiquen los criterios mencionados con antelación.”⁶

Así las cosas, se tiene que es primordial sobre todo en el caos específico que se trae a estudio, que en virtud de los principios y demás normas que rigen el estado y lo concerniente al derecho a la salud, debe darse especial relevancia a este para que los procedimientos sean aplicados a fin de garantizar el goce efectivo de la garantía pluricitada.

Por otro lado, es menester recalcar frente a los traslados en términos generales y haciendo remisión a los casos, en donde los pacientes requieren ser transportados a otra ciudad diferente al lugar de residencia, dicha solicitud se asume en términos generales y no específicos como quiera que la jurisprudencia constitucional señala “que por vía de tutela se puede impartir la orden para que la empresa prestadora del servicio de salud cubra el transporte, ya sea urbano o de una ciudad a otra, del afiliado y de un acompañante, cuando el paciente lo requiera, de forma que pueda recibir oportunamente los servicios médicos asistenciales. (...) Para concluir, es obligación del juez de tutela analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual, deberá ordenar los pagos de transporte que se requiera cuando se demuestre que el accionante carece de recursos económicos y su traslado para atender su salud es necesario para su recuperación.”⁷

2.5.- Reglas probatorias empleadas por la Corte en relación con la prueba de la incapacidad económica del paciente para asumir el costo de los procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS.⁸

La sentencia T-683 de 2003⁹ sintetizó las reglas probatorias empleadas por la Corte en relación con la prueba de la incapacidad económica del paciente para asumir el costo de los procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS. La providencia respaldó la regla general de que:

“ i) es al actor al que le corresponde probar el supuesto de hecho que conduciría a la prosperidad de sus pretensiones y reiteró que, ii) si este afirma que carece de recursos económicos, se invierte la carga de la prueba, siendo la entidad demandada la encargada de demostrar lo contrario; iii) no existe una tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos¹⁰; iv) el juez de tutela debe ejercer activamente sus poderes

⁶ Corte Constitucional Sentencia T-216 de 2008. M.P Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ Sentencia T- 067/2012. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB. Bogotá D.C., catorce (14) de febrero de dos mil doce (2012). Ver También Sentencia T-679 de 2013. M.P Dr. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Ver Tribunal Administrativo de Sucre. Sala Primera de Decisión Oral. Expediente 2016-00257-01. Sentencia del 02 de febrero de 2017. M.P Dr. Rufo Arturo Carvajal Argoty.

⁹ M.P. Eduardo Montealegre.

¹⁰ La misma puede probarse mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba.

inquisitivos en materia probatoria y, finalmente, v) que se presume la buena fe a favor del solicitante, respecto de su afirmación indefinida sobre la ausencia de recursos económicos, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad.

Ahora bien, es pertinente precisar que el debate sobre la capacidad económica de quien acude a la tutela para reclamar una prestación médica NO POS no se agota demostrando sus ingresos netos. En estos casos, el juez constitucional debe hacer un ejercicio de ponderación que informe sobre la forma en el modo de vida del solicitante puede verse afectado en la medida en que asuma la carga de la prestación que pidió.

Tal tesis fue desarrollada ampliamente en la sentencia T-760 de 2008, que reiteró la necesidad de determinar esa capacidad económica en cada caso concreto, en función del concepto de carga soportable. Al respecto, el fallo recordó que el hecho de que el mínimo vital sea de carácter cualitativo, y no cuantitativo, permite tutelar el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, “siempre y cuando el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona”. También permite exigir que quienes no estén en capacidad de pagar un servicio cuyo costo es elevado asuman, por ejemplo, el valor de los medicamentos, aun siendo sujetos de especial protección constitucional, si es claro que cuentan con la capacidad para hacerlo¹¹.

La Sala Octava de Revisión de esta corporación recordó esa hipótesis recientemente, al indicar que, en aras de establecer la capacidad del paciente para sufragar la prestación de servicios o la entrega de medicamentos NO POS, el juez constitucional debe considerar los efectos reales del gasto sobre la situación material, personal y familiar que soporta el accionante, de cara al conflicto que se está presentando y que debe resolverse.”

De acuerdo con el fallo, el juez no puede dar por probada la capacidad económica sobre la base de que la persona cuenta con algunos bienes, sino que debe integrar ese aspecto con las demás pruebas recaudadas “para establecer en la medida de lo posible la solvencia económica real para asumir el costo del tratamiento, medicamento, o implemento médico que no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y que son imprescindibles para la recuperación de las condiciones normales de salud de quienes acuden al amparo constitucional”¹².

¹¹ Además, el fallo precisa que la falta de capacidad económica puede ser temporal o permanente y señala las reglas que deben ser tenidas en cuenta para determinar los casos en los que es viable excluir al afiliado de los pagos, para garantizar su derecho a la salud.

¹² Sentencia T-622 de 2012. M.P. Humberto Sierra Porto.

2.6. Caso Concreto.

De los hechos expuestos y las pruebas aportadas dentro de la presente acción, se puede comprobar que el estado del señor JOSE LUIS SINCELEJO THERAN, es delicado, razón por la que su médico tratante ordenó la remisión en procura del mejoramiento de las condiciones de salud, las cuales necesitan ser tratadas en centro médico de las condiciones establecidas en la orden de remisión que ha sido plurimencionada en el presente proveído.

Como se dijo de manera previa, la entidad demandada no dio contestación a los hechos de la presente acción. Por otro lado, en el auto admisorio de esta acción se concedió la medida cautelar solicitada ordenando a la NUEVA EPS la autorización y remisión del accionante a un centro de salud de mayor nivel de complejidad para manejo integral, en institución que posea los servicios de cirugía vascular, hematología y UCI según las prescripciones de su médico tratante (fls 9-10).

Así las cosas, y a pesar de que la orden objeto de la presente acción ya fue dada en el auto admisorio cuando se concedió la medida provisional, el Despacho en este momento no cuenta con elementos de juicio que le permitan observar el cumplimiento de dicha orden, por lo que procederá a ampararse el derecho en los mismos términos mencionados.

En este caso es preciso tener en cuenta, que el accionante, manifiesta carecer de recursos económicos para proceder al traslado o remisión de su esposo de manera particular por lo que sobre dicha afirmación se aplicará la presunción de veracidad contemplada en el art. 20 del decreto reglamentario de la acción de tutela, y por ende además se ordenará a la NUEVA EPS, costear el transporte y el alojamiento/alimentación en caso de ser requeridos, si el paciente precisa ser trasladado a una ciudad diferente a la de su domicilio máxime en los términos de la jurisprudencia constitucional expuesta en la parte considerativa, en donde se expresa como regla general, que se presume la buena fe del solicitante ***respecto de su afirmación indefinida sobre la ausencia de recursos económicos***¹³.

Por consiguiente se procederá a la tutela de los derechos fundamentales del accionante y como medida de amparo se dejará en firme la orden dispuesta en la concesión de medida cautelar, dispuesta en proveído de fecha 21 de septiembre de 2017.

3.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, administrando justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución Política,

¹³ Al respecto esta la afirmación de la accionante. Ver folio 2, numeral 4. *“debido a mi precaria situación económica no me es posible asumir tales costos”*

FALLA:

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social del señor **JOSE LUIS SINCELEJO THERAN**, identificada con C.C. No.9.313.004, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- ORDÉNASE a la **NUEVA EPS**, que **DE MANERA INMEDIATA** a la notificación de esta providencia proceda a la autorización y remisión del señor **JOSE LUIS SINCELEJO THERAN** a un centro de salud de mayor nivel de complejidad para manejo integral, en institución que posea los servicios de cirugía vascular, hematología y UCI según las prescripciones del médico tratante (fls. 9-10); y en el evento de que ello se suscite o conceda por fuera del lugar de residencia del accionante, de manera inmediata, entréguese el suministro de expensas, gastos de transporte y alojamientos necesarios para él y un acompañante.

Se advierte a la parte demandada su deber en la prestación de servicio de salud integral para con el paciente, bajo los lineamientos esbozados a lo largo de la parte motiva de esta sentencia, atendiendo de igual forma a la especial situación del accionante en cuanto su estado delicado de salud.

TERCERO.- Notifíquese esta providencia personalmente o por cualquier medio efectivo a la parte demandante, a la entidad demandada y al agente del ministerio público ante este juzgado, en los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO.- Si no fuere impugnada remítase a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

YONATAN SALCEDO BARRETO
JUEZ