REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

Valledupar, Cesar, trece (13) de julio de dos mil veintitrés (2023)

RAD: 20001 31 03 002 2023 00129 00 Acción de tutela de primera instancia promovida por **RAFEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMENEZ** contra **NUEVA EPS** Derechos fundamental: salud, vida

ASUNTO A TRATAR:

Procede el Despacho a resolver lo que en derecho corresponda en la presente Acción de Tutela de primera instancia promovida por **RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ** contra **NUEVA EPS**.

HECHOS:

Como sustento fáctico de la acción constitucional, el accionante manifiesta en síntesis lo siguiente:

1. Que es un paciente con patologías cardíacas, que sufre de cardiopatía isquémica con fevi desconocida, es operado de corazón y se realiza dos procedimientos de diálisis a la semana debido a una enfermedad coronaria revascularizada (puente) padece hipertensión arterial controlada, sufre de obesidad y además sufre de insuficiencia renal crónica estado V en hemodiálisis.

2. Que actualmente presenta dolor torácico de características anginosas, relacionadas con el esfuerzo físico y los esfuerzos medianos y moderados.

3. NUEVA EPS autorizó para sus controles cita médica en Bucaramanga el 05 de julio de 2023 y desde el 12 de mayo fue recibido derecho de petición solicitando los viáticos para él y su acompañante debido a la gravedad que padece sin que a la fecha haya recibido respuesta.

DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SE ESTIMAN VIOLADOS:

La parte accionante considera que con sus actuaciones y omisiones se han vulnerado sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social.

PRETENSIONES:

Con base en los hechos anteriormente referenciados, el accionante solicita que sean protegidos sus derechos fundamentales y en consecuencia:

ORDENAR a NUEVA EPS proceda a ordenar y autorizar el pago de transportes desde la ciudad de Valledupar a la Ciudad de Bucaramanga, transportes internos, alojamiento y alimentación de él y su acompañante durante la permanencia en la ciudad de Bucaramanga.

PRUEBAS PARTE ACCIONANTE

1. Informe médico
2. Copia de la cédula
3. Copia autorización eps
4. Copia de los derechos de petición de fecha 12 de mayo de 2023 y 05 de julio de 2023.

TRÁMITE PROCESAL

Con proveído de doce (12) de julio de 2023 este Despacho Judicial admitió la acción de tutela, corriendo de ella traslado a NUEVA EPS y se le concedió el término de un (01) día, para que rindiera un informe sobre los hechos relatados en la acción presentada.

INTERVENCIÓN DE LA ACCIONADA

La apoderada judicial de NUEVA EPS contestó la presente acción constitucional y manifestó lo siguiente:

Que verificado el Sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO con ingreso base de cotización de \$1.160.000 desde el 22/02/2013

Que el accionante no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS S.A y, por consiguiente, tampoco acredita que la entidad se lo haya negado.

Por estos motivos, no es procedente otorgar por vía constitucional una prestación de salud que no ha sido solicitada - y por consiguiente negada- por la entidad promotora de salud.

En cuanto a las pretensiones solicita:

PRIMERA: Que se DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la

Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

SEGUNDO: En cuanto al suministro de TRANSPORTE, para sí mismo y acompañante, solicitan al Despacho no acceder a esta pretensión, ya que el accionante reside en municipio que no cuenta con UPC DIFERENCIAL razón por la cual, los gastos de traslado no corresponden al sistema de seguridad social en salud.

TERCERO: En cuanto a HOSPEDAJE y ALIMENTACIÓN deberá negarse puesto que no se cumplen con los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan el sistema y se trasladen dichos gastos fijos con cargo al sistema de seguridad social.

CUARTO: En cuanto a la solicitud de atención integral, deberá de negarse puesto que la misma implica prejuzgamiento y asumir la mala fe por parte de LA NUEVA EPS S.A sobre hechos futuros que aún no han ocurrido. Esta petición incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás pretensión realizada por el accionante que no haya sido ordenada por médico tratante al momento de la presente acción de tutela.

SUBSIDIARIA: PRIMARIA: En caso que el despacho ordene tutelar derechos invocados, solicitamos ADICIONAR, en la parte resolutive del fallo en el sentido de FACULTAR a la NUEVA EPS S.A. y en virtud de la Resolución 205 de 2020 (por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC), se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico en el presente asunto consiste en establecer ¿Sí NUEVA EPS vulnera los derechos fundamentales a la vida, salud del accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ al no autorizar los gastos de traslados de ida y vuelta para el y su acompañante, gastos de alojamiento y alimentación para acudir a cita médica que fue ordenada por su médico tratante?

LEGITIMACIÓN ACTIVA:

RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ teniendo como objetivo que constitucionalmente a través del presente mecanismo, le

salvaguarde los derechos fundamentales constitucionales vulnerados.

LEGITIMACIÓN PASIVA:

NUEVA EPS S.A. está legitimada como parte pasiva por ser la entidad a quien se le atribuye la vulneración a los derechos fundamentales del menor.

INMEDIATEZ

Con respecto a este presupuesto considera esta agencia judicial que el mismo se encuentra cumplido toda vez que la la orden para los procedimientos que le fueron prescritos al accionante datan de 11 de mayo de 2023 y la interposición de la tutela fue en el mes de junio de la presente anualidad.

SUBSIDIARIEDAD:

Frente a la subsidiaridad, podemos manifestar que el accionante acreditó haber solicitado la autorización de los los gastos de traslado, siendo la acción de tutela el mecanismo para la protección de los derechos fundamentales.

FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

La acción de tutela es un mecanismo de defensa establecido por la constitución a favor de todas personas cuyos derechos fundamentales sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente previstos por la constitución y la ley, cuyo amparo inmediato puede ser reclamado ante los jueces de la república. Esta acción constitucional es de carácter preferente, sumario y subsidiario, por cuanto a él se recurre cuando no estén contemplados otros medios de defensa judicial, tal como indica el artículo 86 de la constitución nacional en su inciso tercero: esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, limitación esta que fue reiterada en el numeral 1 del artículo 6 del decreto 2591 de 1991.

De lo anterior se colige que la acción de tutela sólo procede para amparar derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de una autoridad pública, o en casos especiales por particulares, cuando estos tengan entre sus funciones la prestación de servicios públicos o cuando entre accionante y accionado exista una relación de subordinación o indefensión.

La Honorable Corte Constitucional, en sentencia T-122 de 2021 M.P. Diana Fajardo Rivera estableció que el derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional tiene

carácter prevalente y deben garantizarse de forma continua, permanente y eficiente, así:

“Dicho esto, como se lee en los apartes citados anteriormente, la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, **la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.**”

Esta previsión está también alineada con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación estableció:

“La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, **las personas de la tercera edad** y las personas con alguna discapacidad.”

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

Ahora bien, respecto de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante en reciente Sentencia T-121 de 2021 M.P. GLORIA STELLA ORTÍZ DELGADO el Alto Tribunal Constitucional reiteró:

“El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial.

18. La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las EPS que presten los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. De este modo, a continuación se hará un breve recuento de las condiciones para acceder a estos servicios.

El servicio de transporte del afectado

19. El literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece:

“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”

Esta Corporación ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si **un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.**

La alimentación y alojamiento del afectado

20. Esta Corporación ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

21. Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada. (Negritas y subrayas fuera del texto original)

Por último, respecto al Transporte Urbano para acceder a los servicios de salud, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-409 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, reiteró:

“El transporte urbano para acceder a servicios de salud

4. Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario, cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

5. Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, pero de conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

“las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia”.

La **Sentencia T-760 de 2008** fue enfática en afirmar que *“toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (...) acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (...) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.*

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

6. Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, *“independientemente de que los traslados **sean en la misma ciudad**, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente”.* Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC

adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta.

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto, el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS.

7. La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que “(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS.

8. Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a no ser una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los servicios del sistema. Cuando este se convierte en una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por parte del paciente y su familia, su suministro corresponde a las EPS sin importar que se trate de transporte urbano.

9. Sobre la garantía del transporte urbano como mecanismo de acceso al servicio de salud, por ejemplo, en la **Sentencia T-346 de 2009** se resolvió el caso de un menor de edad en condición de discapacidad que dependía absolutamente de terceros. Su madre carecía de recursos económicos para pagar su tratamiento y, por su condición de salud, su mejor alternativa de transporte era el servicio público particular o taxi, inaccesible por las condiciones económicas de su núcleo familiar.

En ese asunto la Corte encontró que la EPS debía costear el servicio de transporte del niño y un acompañante “*porque ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen recursos suficientes para pagar el valor del traslado del menor, en las condiciones que este lo requiere*”.

La **Sentencia T-636 de 2010** estudió el caso de un niño con parálisis cerebral, cuya madre no disponía de los recursos económicos para sufragar los gastos del transporte hacia el lugar en donde se programaron algunas terapias ordenadas por su médico tratante. En esa decisión, la Corte destacó que el transporte, incluso urbano, debía ser suministrado cuando el paciente lo requiera para recibir oportunamente los servicios médicos programados.

Por su parte, la **Sentencia T-1158 de 2001** abordó el caso de un menor de edad en condición de discapacidad, cuya familia no tenía recursos para asegurar el servicio de transporte urbano para asistir a las citas programadas en virtud de su tratamiento. La sentencia señaló que este servicio debía ser

suministrado por la EPS, bajo el entendido de que no basta con programar el servicio médico, cuando el paciente no dispone de los recursos para asumir el transporte que debe costear para acceder a él. *“No es aceptable exigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para ir y venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usar tal medio de transporte público, pueden ser catastróficas”*. Desde este punto de vista se le ordenó a la entidad demandada brindar el servicio de ambulancia al menor de edad.

Así mismo, la **Sentencia T-557 de 2016** evaluó el caso de dos niños que solicitaban transporte urbano para acceder a los servicios de salud contemplados dentro de cada uno de sus tratamientos.

Uno de ellos era de la ciudad de Medellín y tenía un diagnóstico de autismo, con un tratamiento basado en terapias de habilitación y rehabilitación programadas en esa misma ciudad. Su familia estaba en imposibilidad de costear los servicios de transporte en tanto el padre del niño estaba privado de la libertad y su madre, esporádicamente, se dedicaba a desarrollar servicios domésticos, sin devengar lo suficiente para asumir su valor.

En esa oportunidad, la Sala de Revisión consideró que era viable conceder el servicio de transporte porque:

“(i) las terapias de habilitación y rehabilitación a las que asiste el menor se consideran indispensables para garantizar sus derechos fundamentales a la salud y a la integridad, en conexidad con el derecho a la vida; (ii) ha quedado demostrado que por la situación jurídica y económica en la que se encuentran los padres del menor, no tienen los recursos económicos suficientes para sufragar el valor del traslado y; (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la integridad física y el estado de salud del niño”.

Finalmente, la **Sentencia T-674 de 2016** decidió el caso de un niño diagnosticado con trastorno de espectro autista, trastorno de hiperactividad, déficit de atención, trastorno de comportamiento secundario y de lenguaje. Su madre solicitó el servicio de transporte en razón de que las citas programadas para él eran frecuentes y a cada una debía acudir en taxi, sin tener los recursos para ello.

En esa oportunidad, se reiteró que el servicio de salud debe prestarse sin barreras económicas, máxime cuando el usuario es un menor de edad. Se consideró que *“si bien es natural que el paciente y su familia reciban una serie de cargas mínimas en procura de evitar traumatismos financieros al sistema, lo cierto es que tales exigencias no pueden convertirse en impedimentos para materializar su acceso”* cuando la familia del paciente presenta insolvencia y, en virtud del diagnóstico del niño, este no puede ser sometido a largas caminatas y precisa de *“un medio más tranquilo y menos expuesto a las contingencias que se pueden presentar en un servicio masivo”*.

Esa sentencia destacó que la imposibilidad de traslado por razones ajenas al paciente, sean físicas o económicas, es una barrera para acceder a los servicios y debe eliminarse, pues *“el impedimento no necesariamente se genera por la distancia, sino que también, a pesar de encontrarse relativamente cerca, por la falta de recursos o del transporte idóneo.”*

10. A modo de conclusión puede sostenerse que, conforme la jurisprudencia de esta Corporación, es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS, cuando este sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento, como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y de la situación económica en la que se encuentre junto con su familia, máxime si se trata de un menor de edad con un diagnóstico que dificulta su desplazamiento en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo.

Reglas sobre la prueba de la incapacidad económica del paciente y su familia

11. Como queda claro, a través de la provisión del servicio de transporte se pueden eliminar las barreras de acceso económico al sistema para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de la población más vulnerable desde el punto de vista socioeconómico. Tal suministro depende, en parte, de la incapacidad económica del paciente y de la de su familia.

La **Sentencia T-683 de 2003** precisó que, en materia probatoria, en lo que atañe a la incapacidad económica del usuario y sus parientes:

(i) Es aplicable la regla general, según la cual, el actor debe probarla por cualquier medio, en razón a que no existe tarifa legal para acreditarla.

(ii) Cuando este afirma que no dispone de recursos económicos, hace una negación indefinida, de la que debe presumirse la buena fe *“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”*.

(iii) Dicha negación indefinida, implica que la carga de la prueba se traslada, de modo que la EPS demandada debe demostrar lo contrario.

(iv) En todo caso, le corresponde al juez de tutela establecer la verdad sobre este aspecto, para proteger los derechos fundamentales de las personas en el sistema, con sujeción al principio de solidaridad.

En consecuencia, si bien es el actor quien debe probar su incapacidad económica, basta su afirmación en ese sentido para abrir el debate al respecto. Con su aseveración, la carga de la prueba se traslada a la EPS, que por la relación que tiene con el usuario, cuenta con elementos suficientes para desvirtuar su aseveración ante el juez de tutela.

La afirmación sobre la incapacidad económica que estaría a cargo del actor, implica que este señale las necesidades básicas que se ven afectadas en su caso para el momento de acudir a la tutela, para que pueda ofrecerle al juez constitucional el panorama de la situación; *“no basta hacer una afirmación llana respecto de la afectación del mínimo vital”* para que el juez deba tenerla por cierta.

Si lo afirmado por la parte accionante no tiene la contundencia necesaria para llevar al juez a la certeza sobre su condición socioeconómica, cabe recordar que le corresponde al funcionario judicial decretar pruebas para comprobarla y, en ningún caso, su inactividad probatoria *“puede conducir a que las afirmaciones del accionante (...) sean tenidas como falsas, y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales”*.

Rad. 20001 31 03 002 2023 00129 00 Acción de tutela seguida por RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ contra NUEVA EPS.

El accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMENEZ estima vulnerados los derechos fundamentales a la vida, salud toda vez que NUEVA EPS S.A. no ha autorizado los gastos de traslado, alimentación y alojamiento para el y su acompañante a la ciudad de Bucaramanga a donde fue remitido por su médico tratante para para el tratamiento de la enfermedad que padece consistente en CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA

NUEVA EPS S.A. contestó la acción de tutela y manifestó Que verificado el Sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO con ingreso base de cotización de \$1.160.000 desde el 22/02/2013

Que el accionante no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS S.A y, por consiguiente, tampoco acredita que la entidad se lo haya negado.

Descendiendo al caso sometido a estudio y de las pruebas que obran dentro del expediente, se puede observar que el accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ ha sido diagnosticado con CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA tal como se evidencia de la historia clínica que fue anexada. Así mismo se puede evidenciar que le fueron ordenados exámenes médicos para el mejoramiento de su salud:

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitado el: 11/05/2023 09:58:26
Autorizada el: 11/05/2023 09:58:12
Impresa el: 11/05/2023 09:58:12

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 13069) P014 - 205605480
Código EPS: EPS037

Affiliado: CC.77019957
Edad: 59
Dirección Afiliado: CL 56 45 40 LA NEVADA
Teléfono afiliado: (5) - 5829507
I.P.S. Primaria: U.T. VALLEDUPAR I NIVEL

BERMUDEZ JIMENEZ RAFAEL ENRIQUE
Fecha Nacimiento: 15/08/1964
Departamento: CESAR 20
Teléfono celular afiliado: 3207303446

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)
Municipio: VALLEDUPAR 001
Correo electrónico:

Solicitado por: INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR S.A.
Nit: 990018298 - 7
Dirección: CL 10E # 11-51
Teléfono: (5) - 5898832

Código: 200010090101
Departamento: CESAR 20
Municipio: VALLEDUPAR 001

Ordenado por: PINTO JOSE DAVID
Remitido a: FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA FLORIDABLANCA
Nit: 890212588 - 0
Dirección: CL 135A # 23 - 58
Teléfono: (7) - 6366767

Código: 682760028901
Departamento: SANTANDER 68
Municipio: FLORIDABLANCA 276

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Dx: I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
		CONSULTA ESPECIALIZACION EN HEMODINAMIA

NUEVA EPS manifiesta en su contestación que no es posible suministrar los gastos de transporte, estadía, manutención y

alojamiento por encontrarse los mismos fuera del Plan de Beneficios de Salud.

En ese orden considera el despacho que la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales del accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ al no autorizar los gastos de traslado de él y su acompañante a la ciudad a donde fue remitido, debido a que se hace necesario el examen que fue autorizado por su médico tratante para el restablecimiento de la salud del menor. La negación de los gastos de traslado del accionante y su acompañante es una barrera que impide el acceso a los servicios de salud que requiere, desmejorando su calidad de vida. Procede el despacho a verificar las reglas establecidas para ordenar a NUEVA EPS los gastos de traslado para el accionante y su acompañante a la ciudad a donde fue remitido así:

El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente:

Se percibe el médico tratante adscrito a NUEVA EPS S.A. ha ordenado los exámenes CONSULTA ESPECIALIZADA EN HEMODINAMIA en la ciudad de Floridablanca Santander, por lo tanto, el primer presupuesto de se cumple.

Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado:

Con respecto a esta condición, de entrada si la persona acude a éste mecanismo constitucional, inclusive, habiendo agotado la solicitud administrativa ante la EPS accionada, sin respuesta y habiendo afirmado NUEVA EPS que el accionante tiene un ingreso de \$1.160.000

De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario:

Cabe manifestar que con respecto este presupuesto y de acuerdo al material probatorio, se analiza la fecha de la historia clínica donde se percibe que el accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMENEZ con 59 años de edad fue diagnosticado con CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA y su medico tratante le ordena examen para el mejoramiento de su salud.

Así mismo se evidencia del informe médico que tiene los siguientes diagnósticos, HIPERTENSIÓN, OBESIDAD, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 Y CALCULO DEL RIÑÓN Y DEL URÉTER.

Toda persona tiene derecho a la prestación de un servicio de salud acorde a la patología diagnosticada, de no ser así, las condiciones de salud desmejorarían y podría poner en peligro la vida del enfermo.

Así las cosas, y conforme a la patología padecida es dable que de no ser remitido a la valoración médica pondría en riesgo su salud y por ende su vida.

Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento:

En el caso concreto, como quiera que se trata de un consulta en una ciudad distinta a la del accionante NUEVA EPS deberá asumir los gastos de alojamiento y alimentación toda vez que la práctica del examen requiera más de un día de duración.

Con relación a los gastos de transporte para un acompañante, la Corte constitucional¹ también ha fijado una serie de condiciones que deben cumplirse para que dicha garantía tenga lugar, en particular se ha señalado que: (1) el paciente debe ser totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (2) la atención exigida debe ser permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (3) ni él ni su núcleo familiar deben contar con los recursos suficientes para financiar el traslado. Considera el despacho que las anteriores condiciones se encuentran cumplidas toda vez que el accionante requiere acompañamiento de un tercero para garantizar su integridad física y por ultimo está demostrado que no cuentan con recursos económicos para asumir el costo del transporte hacia y dentro de la ciudad a donde fue remitido por NUEVA EPS SA.

En ese orden, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y la historia clínica, resulta procedente proteger los derechos fundamentales, así mismo es dable afirmar que se cumplen con los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para que despachar de manera positiva el problema jurídico planteado en lo que concierne a gastos de traslado y transporte interno en la Ciudad de Floridablanca, Santander o a donde sea remitido para la realización de la consulta especializada por el médico tratante, por lo tanto, se procede a ordenar a la NUEVA EPS autorizar los gastos de traslados de IDA y REGRESO, de Valledupar, Cesar - a Floridablanca, Santander y de Floridablanca Santander a la ciudad de Valledupar- Cesar al señor y su acompañante.

Ahora bien, con relación a la pretensión de ordenar a NUEVA EPS que autorice y suministre el transporte urbano dentro de la ciudad de Barranquilla para el accionante y su acompañante con el fin de acudir a la cita médica que le fuere programada, la misma se despachará de manera favorable en concordancia con lo reiterado por el Alto Tribunal Constitucional, pues esta agencia judicial comparte la afirmación de que no basta con programar los servicios médicos cuando el paciente no dispone de los recursos para asumir el transporte que debe costear para

1 Sentencia T 228 de 2020, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

acceder a él, puesto que las razones ajenas al paciente sean físicas o económicas es una barrera para acceder a los servicios de salud.

La entidad accionada NUEVA EPS S.A. no desvirtuó la negación indefinida que hiciera el accionante de no contar con los recursos económicos para trasladarse hacia la ciudad y dentro de ella, donde fue remitido el ciudadano RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ.

En lo que tiene que ver con el recobro, cuando hay lugar a él, existe un trámite de orden administrativo, por lo que no es obligatorio para el juez de tutela ordenarlo en la sentencia que concede el amparo². De manera que, este mecanismo de protección constitucional no tiene por fin obviar el trámite legal administrativo de cobro que deben hacer las EPS y EPSS, cuando tengan derecho a éste, empero, no es del resorte del fallador constitucional disponerlo así en la resolución del caso.

En razón y mérito de lo anteriormente expuesto, El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Valledupar administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo a los derechos Fundamentales a la vida, salud de RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ por las motivaciones antes expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de NUEVA EPS o quien haga sus veces que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a autorizar los gastos de traslado de IDA y REGRESO para el accionante RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ y su acompañante a la ciudad de Floridablanca, Santander a donde fue remitido por su médico tratante, así como los gastos transporte interno para asistir a la realización de la consulta especializada, con ocasión a la patología que padece "CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA" en mérito de las consideraciones expuestas.

En el evento en que el accionante con ocasión a la consulta en la especialidad de CARDIOLOGÍA deba permanecer por más de un día en la ciudad de Bucaramanga, NUEVA EPS, deberá suministrar los gastos de alimentación y alojamiento para el accionante y su acompañante.

TERCERO: ABSTENERSE de ordenar recobro por las motivaciones expuestas.

Rad. 20001 31 03 002 2023 00129 00 Acción de tutela seguida por RAFAEL ENRIQUE BERMÚDEZ JIMÉNEZ contra NUEVA EPS.

CUARTO: ORDENAR al Representante Legal de NUEVA EPS o quien haga sus veces, acreditar cumplimiento de la presente orden constitucional so pena de incurrir en desacato.

QUINTO: NOTIFÍQUESE esta providencia a las partes en la forma más expedita.

SEXTO: Si esta sentencia no fuere impugnada, remítase a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**GERMÁN DAZA ARIZA
JUEZ .**

**Firmado Por:
German Daza Ariza
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Valledupar - Cesar**

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: **ec6511a59775e68735854e7cf8a18c980cad607e4a5b1e8d7fbc3e354e453bba**

Documento generado en 13/07/2023 06:45:18 PM

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