



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

Valledupar, Cesar, catorce (14) de Octubre de dos mil Veintiuno
(2021)

RAD: 20001 31 03 002 2021 00157-00. Acción de tutela de primera instancia promovida **LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS** contra **NUEVA EPS** Derechos fundamentales a la SALUD en conexidad con el derecho fundamental a la VIDA.

ASUNTO A TRATAR:

Procede el Despacho a resolver lo que en derecho corresponda en la presente Acción de Tutela de primera instancia impetrada por LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS contra NUEVA EPS.

HECHOS:

Como sustento fáctico de la acción constitucional, el accionante en nombre propio, aduce en sostenéis lo siguiente:

1) En mi calidad de afiliado de NUEVA EPS-S, fui valorado por el médico especialista de esa EPS, quien me diagnosticó con la siguiente patología **ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA+MIALGIA+SINDROME DE MAGUITO ROTATORIO+ TRASTORNNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA+ESPONDILOSIS+LINFOMA NO HODGKIN+GASTRITIS**, tal y como consta en la copia de la historia clínica que se anexa a esta tutela.

2) En razón de la patología que padezco, el médico especialista de NUEVA EPS-S, ordenó CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA, los cuales fueron ordenados con JAIRO BLANCO RUBIO-NEUROCIRUGIA ubicada en BARRANQUILLA (ATLÁNTICO), tal y como consta en la copia de la AUTORIZACION que se anexa a esta tutela.

3) Hasta el día de la interposición de este recurso de amparo, no ha sido posible por ningún medio, muy a pesar de mis constantes visitas, que se dignen a autorizarme los gastos de transporte ciudad a ciudad, transporte interno, estadía y alimentación para mí y mi acompañante para la realización de ese procedimiento en BARRANQUILLA (ATLÁNTICO), tal y como fue autorizado.

4) Esta negativa señor Juez, se constituye en una afrenta contra mi derecho a la salud, que aun así, no esté catalogado en nuestra carta magna como fundamental, la vasta jurisprudencia desarrollada por la Honorable Corte Constitucional le ha dado el carácter de

tal, pues para nadie es un secreto, que al violentar el derecho a la salud, se podría estar violentando por conexidad el mismísimo derecho a la vida.

DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SE ESTIMAN VIOLADOS:

La parte actora con base en los hechos descrito anteriormente, se le ha vulnerado sus derechos fundamentales a la a la SALUD en conexidad con el derecho fundamental a la VIDA.

PRETENSIONES:

Solicita el accionante, que se tutele su derecho a la SALUD en conexidad con el derecho fundamental a la VIDA, consagrados en los artículos 49 y 11 de la Constitución Política de Colombia, respectivamente.

Que se ordene a NUEVA EPS-S, que en el término improrrogable de 12 horas contadas a partir de la notificación de la sentencia, autoricen y le hagan entrega material de los gastos de transporte ciudad a ciudad, transporte interno, alojamiento y alimentación para él y un acompañante para la realización de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA, tal como fue ordenada en con JAIRO BLANCO RUBIO-NEUROCIRUGIA, ubicada en BARRANQUILLA (ATLÁNTICO), a donde fue autorizada.

Que se ordene a la NUEVA EPS-S, que le brinde el respectivo TRATAMIENTO INTEGRAL para tratar su patología, autorizando sin dilación alguna, las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para el restablecimiento de su salud o mejoría.

Igualmente, en caso que los servicios que requiera se presten en un lugar diferente a nuestro lugar residencia o desplazamiento urbano diario o regular en la semana, se le autorice el transporte, alimentación y gastos de alojamiento para él y su acompañante a fin de lograr la efectividad de los tratamientos que le sean prescritos.

PRUEBAS:

PARTE ACCIONANTE:

- 1.- Copia de su cédula de ciudadanía.
- 2.- Copia de su Historia Clínica en donde consta el diagnóstico de la patología que padezco y el Plan de Tratamiento que me vienen negando.

PARTE ACCIONADA:

No aportó.

TRÁMITE PROCESAL

Con proveído de 01 de octubre de 2021, este Despacho Judicial admitió la acción de tutela, corriendo de ella traslado a la NUEVA EPS y se le concedió el término de dos (2) días, para que rindiera un informe sobre los hechos relatados en la acción presentada.

CONTESTACIÓN DE LA NUEVA EPS

Alega, 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 desde el 01/08/2008 en calidad de cotizante y con un ingreso base de cotización de \$1.606.207.

Aduce, que el accionante no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS S.A y, por consiguiente, tampoco acredita que esta 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.

Indica, que el municipio VALLEDUPAR no cuenta con UPC diferencial por lo que este servicio debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, dado que los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, por el contrario, se trata de una pretensión que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios a cargo de las Entidades Promotoras de Salud.

Establece, que al existir una presunción, según criterio de la Corte, es deber del accionante desvirtuarla, puesto que, hasta tanto no allegue prueba que indique que el servicio de salud requerido no se presta en el mismo municipio que reside o no se cuenta en el momento con la infraestructura y servicios necesarios para la atención de salud requerida, la petición será improcedente.

Argumenta, que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él, se debe tener en cuenta que éste servicio (TRANSPORTE), no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el

paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios.

Concluye, que teniendo en cuenta que el municipio de residencia es VALLEDUPAR y que el mismo no se encuentra dentro de aquellos contemplados taxativamente en la lista mencionada con anterioridad, los gastos que corresponden al desplazamiento de los afiliados hasta otros municipios no pueden ser trasladados con cargo a las Entidades Promotoras de Salud, puesto que una decisión en este sentido atentaría contra el principio de solidaridad sobre el cual debe regirse todo el sistema.

Alega, que no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son:

"(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"

Arguye, que respecto de suministrar estos gastos de alimentación y alojamiento del (a) accionante y su acompañante, la Sentencia T-655/12, estableció que el reconocimiento de esos gastos tienen el carácter de ser un gasto fijo, que igualmente debe cubrir el accionante en cualquier circunstancia, como parte de su obligación legal de trasladarse, sin distinción del lugar donde tuviese que cumplir, por lo mismo, los gastos incoados se consideran gastos improcedentes que no deben ser reconocidos vía tutela.

Informan, que posee la EPS, relacionada con la condición económica del afiliado es la siguiente: 1. El tipo de afiliación es contributivo 2. No es sujeto especial de protección 3. Reporta un ingreso base de cotización \$1.606.207

Con referencia a la prestación de un servicio integral, es menester señalar que dicha petición no procede en el presente caso puesto que la misma implica que la NUEVA EPS incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que deriven en vulneración de derechos fundamentales.

En virtud de lo anterior, solicito lo siguiente:

PRINCIPALES:

1.- 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.

2.- En cuanto al suministro de TRANSPORTE, para sí mismo y acompañante, solicitamos 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.

3.- 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.

4.- 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:

1.- En caso que se 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.

2.- Expedir copia autentica de la providencia que se emita.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

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.

LEGITIMACION ACTIVA

La accionante LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, impetra acción de tutela, con fundamento en el artículo 86 de la C.N., teniendo como objetivo que constitucionalmente a través del presente mecanismo, le salvaguarden los derechos fundamentales constitucionales vulnerados.

LEGITIMACIÓN PASIVA:

LA NUEVA ESP, por tener vínculo directo con la prestación del servicio de salud de la menor LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, por lo tanto, es a quien se le atribuye la presunta vulneración a los derechos fundamentales referidos.

INEMDIATEZ Y SUDSIDIARIDAD:

Con respecto a este presupuesto considera esta agencia judicial que el mismo se cumple puesto que la remisión es de fecha 02 de julio de 2021, y la presente acción de tutela se impetró el 30 de septiembre del hogaño, lo cual indica que no han transcurrido más de seis (6) meses, siendo oportuna la reclamación del derecho violentado.

Frente a la subsidiaridad se percibe que el hoy accionante no tiene otro mecanismo inmediato para proteger y cesar el derecho transgredido, sino la presente acción, pues, según los hechos en el caso particular se puede concluir que éste instrumento constitucional es el idóneo para la protección de sus derechos fundamentales, máxime cuando se trata de la vulneración del derecho fundamental a la salud al no autorizar los gastos de traslados, le ocasionaría barreras a la prestación de los servicios de salud y una amenaza que atenta contra su vida.

PROBLEMA JURIDICO:

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver radica: ¿Sí se le puede ordenar a la NUEVA EPS, autorizar los gastos de traslados de ida y vuelta para el afiliado a la ciudad de Barranquilla, Atlántico, y la atención integral?

RANSPORTE Y HOSPEDAJE:

Cobertura de transporte y alojamiento en virtud del principio de integralidad en salud. La capacidad económica del afiliado. Reiteración de jurisprudencia¹ Sentencia T-405/17:

¹ Confrontar sentencias T-074 de 2017, T-597 de 2016, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-155 de 2014, T-567 de 2013, T-339 de 2013, T-708 de 2012, T-173 de 2012, T-842 de 2011, entre otras.

"La Corte Constitucional ha sostenido que aunque el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no constituyen servicios médicos², hay casos en los cuales el acceso efectivo y real al servicio de salud depende de que se garantice el desplazamiento al lugar donde será prestada la atención³.

Este Tribunal consideró en un principio que a partir del principio de solidaridad sobre el que descansa el derecho a la seguridad social, 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 originaran por el transporte y la estadía debían ser asumidos por el paciente o su familia⁴. No obstante, ha establecido como excepción a la anterior regla el caso de los usuarios que son remitidos a un municipio diferente de su domicilio⁵, cuando ni ellos ni su familia cuentan con la capacidad económica para asumir el costo del transporte.

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

- i. Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido.

² Cfr. Sentencia T-074 de 2017.

³ Sentencias T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-352 de 2010, T-760 de 2008, entre otras.

⁴ Sentencia T-741 de 2007. En sentencia T-074 de 2017, se indicó: "anteriormente este servicio no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud. El párrafo del artículo 2o de la Resolución 5261 de 1994 señalaba, en forma expresa, que '(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)'. "

⁵ En la sentencia T-487 de 2014, se reiteró la sentencia T-838 de 2012 donde la Corte indicó: "La Corte ha adoptado la accesibilidad física para significar que no en todos los casos de acceso a los servicios de salud, los usuarios van a poder acceder a ellos en su lugar de afiliación. Por lo tanto, la entidad de salud responsable, deberá remitir al usuario a una zona geográfica distinta en donde haya disponibilidad de especialistas, equipos médicos, medicamentos, etc. Pues bien, el traslado entre zonas geográficas implica costos; estos costos, como se señaló en el primer párrafo de esta apartado, deben ser cubiertos, en principio por el paciente y su familia. Pero se retoma aquella situación en la cual el paciente y su familia no tienen los recursos económicos; y aquí se hace referencia a la garantía de accesibilidad económica: a través de esta dimensión del derecho fundamental a la salud, se garantiza que a los usuarios más pobres que integran el Sistema Público de Salud, no se les impongan cargas económicas desproporcionadas, en comparación con aquellos usuarios que sí pueden sufragar el costo de los servicios médicos que requieren".

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 ambulancia⁶”.

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 paciente⁷.

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.”

En el mismo sentido, fueron establecidas tres 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.”

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 el evento de una precaria situación económica, invirtiéndose con ello la carga de la prueba hacia la EPS, quien deberá acreditar que el afiliado cuenta con la capacidad financiera requerida; en caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante⁸. Se ha considerado que:

“(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto

⁶ Es de anotar que la clase de transporte a utilizar deberá ser acorde al estado de salud del paciente y al concepto del médico tratante.

⁷ Sentencia T-769 de 2012.

⁸ En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011, entre otras.

de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar 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; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, 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 **(vi) hay presunción de incapacidad económica frente a los afiliados al SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población.**

El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial - Sentencia T - 259 - 2019:

Alimentación y alojamiento. La Corte Constitucional reconoce que estos elementos, en principio, no constituyen servicios médicos, en concordancia, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él por su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, excepcionalmente, esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello, se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente 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.

Transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante. En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, 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.

SOLUCIÓN AL CASO CONCRETO:

De acuerdo a situación fáctica plateada, LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, acude el juez de tutela en busca de la protección constitucional a los derechos constitucionales fundamentales a la salud y a la vida, los cual han sido presuntamente vulnerados por la NUEVA EPS, al no autorizarle los viáticos de traslados para acudir a la cita médica a Barranquilla, Atlántico y la atención integral.

De entrada, la repuesta al problema jurídico se resuelve de manera positiva, puesto que el hoy accionante se encuentra afiliado en el régimen contributivo, por lo tanto, no se encuentra acreditado que haya sido desvirtuada la incapacidad económica alegada por el actor.

Así tenemos que, el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado.

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”.

Además, mediante 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.”* Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015., en su artículo 2° reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Así entonces, la salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial,

presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional.

Por tanto, es deber del Estado y de las entidades prestadoras del servicio público de salud asegurarles a los afiliados al sistema la continuidad en el tratamiento, cuidado y manejo de su enfermedad, siempre y cuando, con su retiro, se ponga en riesgo su calidad de vida e integridad. Además, la protección referida se refuerza en el principio de integralidad que enmarca el sistema y que supone que a los pacientes se les debe brindar la totalidad del tratamiento médico que demande su patología, en la buena fe, en la confianza legítima y en la eficiencia⁹.

La entidad accionada, contestó los hechos del libelo aduciendo que *"Concluye, que teniendo en cuenta que el municipio de residencia es VALLEDUPAR y que el mismo no se encuentra dentro de aquellos contemplados taxativamente en la lista mencionada con anterioridad, los gastos que corresponden al desplazamiento de los afiliados hasta otros municipios no pueden ser trasladados con cargo a las Entidades Promotoras de Salud, puesto que una decisión en este sentido atentaría contra el principio de solidaridad sobre el cual debe regirse todo el sistema. Alega, que no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son: "(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"* Arguye, que respecto de suministrar estos gastos de alimentación y alojamiento del (a) accionante y su acompañante, la Sentencia T-655/12, estableció que el reconocimiento de esos gastos tienen el carácter de ser un gasto fijo, que igualmente debe cubrir el accionante en cualquier circunstancia, como parte de su obligación legal de trasladarse, sin distinción del lugar donde tuviese que cumplir, por lo mismo, los gastos incoados se consideran gastos improcedentes que no deben ser reconocidos vía tutela. Informan, que posee la EPS, relacionada con la condición económica del afiliado es la siguiente: 1. El tipo de afiliación es contributivo 2. No es sujeto especial de protección 3. Reporta un ingreso base de cotización \$1.606.207. Con referencia a la prestación de un servicio integral, es menester señalar que dicha petición no procede en el presente caso puesto que la misma implica que la NUEVA EPS incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que deriven en vulneración de derechos fundamentales".

Descendiendo al caso concreto, se avizora que LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, tiene 57 años de edad, tiene diagnosticado ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, MIALGIA+SINDROME DE MAGUITO ROTATORIO, TRASTORNNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA, ESPONDILOSIS, LINFOMA NO HODGKIN y GASTRITIS y el médico especialista de NUEVA EPS-S, le ordenó CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR

⁹ Sentencia T - 016 de 2017.

ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA, los cuales fueron ordenados con JAIRO BLANCO RUBIO-NEUROCIRUGIA ubicada en BARRANQUILLA (ATLÁNTICO).

En ese orden de ideas, con respecto a la solicitud de gastos de traslados, este juez de tutela, de acuerdo a la situación fáctica, el hoy accionante cumple con los requisitos de la jurisprudencia, pues, primero que todo la parte actora manifiesta no tener los recursos económicos para trasladarse a Barranquilla, Atlántico, convirtiéndose en una negación indefinida, el cual le corresponde a la EPS accionada desvirtuar su incapacidad económica, hecho este que dentro este juicio constitucional no sucedió así, puesto que la suma alegada como ingreso base de cotización de \$1.606.207, es un ingreso bajo, el cual no puede quebrantar el mínimo vital de la parte actora, por lo tanto, existe orden de remisión, que no fue desvirtuada por la EPS, por ende, no existe prueba que la actora cuenta con los medios económicos para asumir el costo del traslado, ni mucho menos su familia y el servicio de salud es ordenado por su médico tratante y es autorizado por parte de la Nueva EPS, conforme a la Sentencia T - 259 de 2019, precedente que establece las subreglas, para inaplicar los requisitos normativos.

Con relación a la alimentación y alojamiento, la Alta Corporación ha establecido:

Para ello, se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente 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."*

Aunado a las directrices de la jurisprudencia, tenemos que en cuenta que el salario referido por la Nueva EPS, no puede deducirse que sea ingresos que tenga el actor para asumir el alojamiento y alimentación, por lo tanto, dicha solicitud es procedente siempre y cuando tenga la necesidad de pernoctar en dicho lugar.

Bajo esta óptica argumentativa, considera este juez de tutela, que el derecho vulnerado es la salud de LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, pues, al no autorizarle los viáticos de traslados la NUEVA EPS, le entorpece el disfrute de dichos derechos fundamentales constitucionales, por lo tanto, se procede al amparo de los mismos.

Así las cosas, los argumentos de la contestación esbozados por la entidad accionada se respetan, sin embargo, no se comparten, pues, de acuerdo a la jurisprudencia citada, el hoy accionante cumple con los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para que éste Juez de Tutela considere despachar de manera positiva el problema jurídico puesto a su resolución, por lo tanto, se procede

a ordenar a la NUEVA EPS autorizar los gastos de traslados de IDA y REGRESO, de Valledupar a Barranquilla y Barranquilla - Valledupar a RICHARD ALBERTO FUENTES MOLINA.

Resulta pertinente destacar que para 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 amparo¹⁰. 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, a la Secretaría de Salud Departamental, ni al Fosyga y/o ADRES, cuando tengan derecho a éste, empero, no es del resorte del fallador constitucional disponerlo así en la resolución del caso.

Con respecto a la solicitud de envío de la copia autentica de la sentencia la misma se negará puesto que debe pagar el respectivo arancel, sin embargo, se le envía copia en PDF firmado para al momento de notificarlos para conocimiento.

Con relación integral, la Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, expuso lo siguiente: "Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.** Por lo tanto, no se observa que la situación fáctica y probatoria se adecue a las directrices de la jurisprudencia.

Haciendo a alusión al acompañante, se vislumbra que no se adecua a las directrices de la jurisprudencia, puesto que es cierto que no tiene diagnosticado varias patologías, para lo fueron señaladas unas requisitos para ser ordenar tal solicitud.

En el mismo sentido, fueron establecidas tres 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,
- iv.** requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y
- v.** ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado."

¹⁰ Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008.

De acuerdo a lo anterior, no se observa que el actor cumpla con las situaciones exigidas por la Corte Constitucional para autorizar un acompañante.

Sin más elucubraciones, se procederá a ordenar a NUEVA EPS, que en los términos de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda autorizar los gastos de traslados de Valledupar a Barranquilla y Barranquilla a Valledupar, los gastos de transportes internos, o cualquier otra ciudad por causa del mismo tratamiento. El alojamiento y alimentación, en caso que tenga la necesidad de pernoctar.

Negar el acompañante y atención integral.

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,

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONCEDER el amparo a los derechos Fundamentales a la Salud a LUIS EDUARDO BOVEA BARRIOS, por las motivaciones antes expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de la 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 autorizar los gastos de traslados de Valledupar a Barranquilla y Barranquilla a Valledupar, los gastos de transportes internos, o cualquier otra ciudad por causa del mismo tratamiento. El alojamiento y alimentación, en caso que tenga la necesidad de pernoctar.

TERCERO: Negar las demás pretensiones de acción de tutela.

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

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

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



GERMAN DAZA ARIZA
Juez.