



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
IMPUGNACIÓN DE TUTELA

Pamplona, trece (13) de abril de dos mil veintitrés (2022)

Magistrado Ponente

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Aprobado por Acta No. 048

Radicado: 54-518-31-12-001-2023-00024-01
Accionante: INGRIT SOLIT MORA BARRETO agente oficiosa de su hermano EDGAR MORA
Accionada: NUEVA E.P.S.

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la entidad accionada contra la sentencia proferida el 24 de febrero de la anualidad que avanza por el Juzgado Primero Civil del Circuito de esta ciudad, en la acción de tutela de la referencia.

II. ANTECEDENTES RELEVANTES¹

1. Hechos.

Manifestó la agente oficiosa que:

- 1.1.** Su hermano, el señor EDGAR MORA, tiene 47 años, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de la NUEVA E.P.S y cursa con un diagnóstico de infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores y enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada.
- 1.2.** El 22 de enero de 2023, el agenciado ingresó al servicio de urgencias de la E.S.E. SAN JUAN DE DIOS, para posteriormente el 28 de enero siguiente obtener egreso con orden médica para consulta de primera vez por especialista en oftalmología y otorrinolaringología.
- 1.3.** La NUEVA EPS autorizó los servicios ordenados por el médico, así:

¹ Escrito de tutela relacionado como documento orden No. 3 del expediente digitalizado de tutela primera instancia, a folios 3-15 de su índice electrónico.

“-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA, remitida para la CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO, con cita asignada para el 15 de marzo del 2023 a las 9:15 a.m., ubicado en la Avenida 1#18-74 San Rafael, frente al parque de los niños.

-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA, remitida para la CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO, con cita asignada para el martes 25 de abril del 2023 a las 11:00 a.m., ubicado en la avenida 1# 15-04 Barrio la playa”.

- 1.4.** En virtud de lo anterior y siendo que el señor MORA y su núcleo familiar no cuentan con los recursos para sufragar el desplazamiento hasta otra ciudad, la agenciante solicitó a la EPS el reconocimiento de los gastos de transporte para los efectos, sin embargo, dicha petición fue desestimada bajo el argumento que dicho servicio se encuentra fuera del PBS.
- 1.5.** La agenciante como hermana del señor EDGAR MORA, indicó que éste no tuvo hijos y que ambos residen en una casa donde solo deben cubrir gastos derivados de los servicios públicos y alimentación, además que solo perciben el aporte por valor de \$100.000 que envían ocasionalmente los hijos de la primera, pues no son beneficiarios de pensión o subsidios estatales.

2. Pretensiones

Tutelar los derechos fundamentales a la salud, a la igualdad, integridad física, y vida digna; y en consecuencia se ordene a la **NUEVA E.P.S.:** **i)** *“(…) OTORGAR VIÁTICOS para EDGAR MORA y acompañante para asistir a la ciudad de Cúcuta a citas remitidas para la IPS CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO y cualquier OTRAS IPS fuera del municipio de su residencia emanadas de su diagnóstico clínico actual y el que se genere a causa de este”.*

III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE

1. Admisión.

El 15 de febrero de 2023 se admitió la tutela² en contra de la **NUEVA E.P.S.**, concediéndole dos (2) días para que se pronunciara respecto de los hechos y pretensiones planteadas en la acción constitucional. En la misma providencia se decretaron como pruebas de oficio, el requerimiento a *“(…) la Oficina de Instrumentos Públicos y al IGAC de esta ciudad, para que en el término de dos (2)*

² Documento orden No. 6 del expediente digitalizado de primera instancia, a folios 19-20 de su índice electrónico.

días, certifiquen si los señores INGRIT SOLIT MORA BECERRA y EDGAR MORA (...) aparecen registrados en sus bases de datos como propietarios de bienes inmuebles; en caso tal, dónde están ubicados y cuál es su avalúo” y “Oficiar a la Administradora Colombiana de Pensiones “COLPENSIONES”, para que en el término de dos (2) días, le informe a este despacho, si esa entidad le ha reconocido algún derecho pensional al señor EDGAR MORA (...) en caso tal, indicar cuál y a cuánto asciende su valor”.

La Oficina de Instrumentos Públicos mediante misiva³ del 16 de febrero de 2023 y el IGAC a través de escrito⁴ del 20 de febrero siguiente, dieron cumplimiento al requerimiento probatorio efectuado por el estrado judicial, informando en ambos casos que no se registran bienes a nombre de los referenciados.

A su turno COLPENSIONES presentó documento adiado⁵ del 20 de febrero de esta anualidad, indicando que el señor MORA “*no tiene derecho pensional reconocido*”.

2. Contestación de la tutela en lo relevante.

2.1. NUEVA E.P.S.⁶

Su apoderada especial manifestó que el agenciado se encuentra activo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado, y que han brindado los servicios requeridos de acuerdo a sus competencias y prescripciones médicas.

Respecto de los servicios solicitados en el escrito tutelar, advirtió que los mismos no cuentan con prescripción médica y que al no hacer parte del PBS requieren el adelantamiento del trámite vía MIPRES para su suministro.

Concretamente frente a los gastos de transporte del paciente y su acompañante, insistió en señalar que “*NO SE ENCUENTRA INCLUIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTAN EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD –SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD (RESOLUCIÓN 2808 de 2022 –por lo cual se actualiza integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC), por lo que no corresponde a la entidad promotora de salud proporcionarlas a sus afiliados*”.

³ Documento orden No. 08 ibidem a folios 43-48 ibidem.

⁴ Documento orden No. 11 ibidem a folios 65-67 ibidem.

⁵ Documento orden No. 12 ibidem a folios 68-74 ibidem.

⁶ Documento orden No. 9 ibidem, a folios 49-63 ibidem.

Luego de aludir a los requisitos que vía jurisprudencial se han decantado para que extraordinariamente la E.P.S. deba asumir los gastos de traslado, refirió a la falta de demostración de la incapacidad económica del paciente o su núcleo familiar para sufragar los costos requeridos por la actora, pues *“el simple hecho de informar que el usuario o su familiar tienen gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que no pueda sufragar el costo de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud”*.

Frente a la solicitud de alimentación y hospedaje, reiteró la ausencia de orden médica que así lo disponga, y mencionó el deber de autocuidado que le asiste al afiliado para proveerse el suministro de dichos servicios, más teniendo en cuenta que la alimentación no es un gasto imprevisto sino una necesidad propia que debe ser cubierta diariamente independientemente de su ubicación.

En últimas abogó por denegar la solicitud de suministro de transporte, alojamiento y alimentación de la paciente y su acompañante, en tanto constituyen servicios ajenos al PBS y no cuentan con prescripción del médico tratante; y en caso de decisión desfavorable, solicitó el reconocimiento de la facultad de reembolso ante el ADRES.

IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE⁷

Luego de resolverse por la procedencia de la acción de tutela, se procedió a delimitar el marco jurisprudencial en torno al derecho a la salud; el acceso a los servicios y tecnologías en salud; así como las reglas aplicables en materia de cobertura del servicio de transporte intermunicipal, alimentación, hospedaje.

Seguidamente se remitió al caso concreto considerando que:

“(…) En este orden de ideas es evidente que el accionante para acceder a su tratamiento requiere desplazarse desde Pamplona a Cúcuta, como se evidencia de las órdenes expedidas.

Sobre el llamado a asumir este costo se precisa que es la accionada, por cuanto se cumple con lo dispuesto en el párrafo del artículo 121 de la Resolución 5857 del 26 de diciembre de 2018, que actualizó el PBS con cargo a la UPC, mediante la cual se ordena a las EPS pagar el transporte del paciente ambulatorio, cuando este debe trasladarse a un lugar distinto al de su residencia para recibir los servicios de salud que le ordene el galeno tratante. (...).

⁷ Documento orden No. 143 ibidem, a folios 75-84 ibidem.

De igual manera es importante resaltar que de no proporcionarse los medios para que el actor se traslade a lugar diferente al de su residencia, donde sea atendido por los médicos especialistas, claramente se estaría poniendo en riesgo su tratamiento, puesto que el médico consideró necesario remitir a las especialidades, como lo plasma al expedir las órdenes. Además, aun cuando no es exigible que el usuario pruebe su capacidad económica para que la EPS asuma este servicio, se resalta que ni él, ni su grupo familiar están en capacidad de costear el desplazamiento para acceder al referido servicio, por lo que se ordenará esta prestación. (...).

Ahora bien, en lo que tiene que ver con el transporte para un acompañante (...) se encuentra probada la falta de capacidad económica por cuanto el actor no recibe ningún ingreso, se encuentra desempleado, no tiene hijos, ni bienes inmuebles a su nombre, tal como se evidencia de la respuesta dada por la oficina de II.PP de Pamplona y respecto de su familia, el único apoyo es su hermana quien recibe una ayuda de \$100.000 mensuales de sus hijos quienes tampoco cuentan con ingreso fijo, información que no fue desvirtuada; sin embargo, no se encuentra probada la dependencia de un tercero para su desplazamiento, por lo cual no procede autorizar el transporte de un acompañante.

Por último, se abordará lo referente al recobro de la NUEVA EPS, y al respecto hay que precisar que es claro que no es el juez de tutela quien lo autoriza, en virtud a que la referida entidad cuenta con los mecanismos y procedimientos para hacerlo (Ley 1753 de 2015 y Decreto 2265 de 2017 y resolución 1885 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social) (...)."

En definitiva, ordenó a la NUEVA E.P.S. garantizar el servicio de transporte al paciente y denegó el recobro solicitado por la E.P.S. ante el ADRES.

V. LA IMPUGNACIÓN⁸

La entidad accionada impugnó el fallo de primera instancia, reiterando en esencia los argumentos defensivos planteados al pronunciarse en instancia frente a la queja constitucional.

VI. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, y en consonancia en lo pertinente, con el Decreto 333/21, es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada siendo como es que, además, el fallo censurado fue emitido por un despacho judicial con categoría del Circuito, de quien esta Colegiatura funge como superior funcional.

2. Problemas jurídicos.

⁸Documento orden No. 15 ibidem a folios 93-106 ibidem.

Corresponde a la Sala determinar si es procedente **i)** ordenar a la NUEVA E.P.S. asumir el suministro del transporte, cuando los servicios que requiere el paciente son autorizados en ciudad distinta a la de su domicilio; y, **ii)** la orden de recobro deprecada por la accionada en relación con la ADRES.

3. Solución problemas jurídicos.

3.1 De la prestación del servicio de transporte como medio de acceso a los servicios de salud.

El derecho a la salud en su fase de accesibilidad, propende por la eliminación de barreras físicas y económicas que impidan a los pacientes beneficiarse de los servicios médicos que requieren para la conservación de su bienestar.

Bajo tal contexto, la jurisprudencia constitucional es pacífica al indicar que el servicio de transporte asegura el acceso al servicio de salud, en tanto:

“29. 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^[119], cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

30. 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”^[120].

*La Sentencia T-760 de 2008^[121] 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”^[122]*⁹. (Subrayas de esta Sala).

Por su parte, la Resolución 2808 de 2022 “*Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, en el título V denominado “**TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES**”, reglamenta **(i)** el traslado de pacientes; **(ii)** transporte de pacientes ambulatorios; y, **(iii)** la exclusión de la financiación del transporte de cadáveres.

⁹ Corte Constitucional T 409/2019.

Concretamente el artículo 108, estableció que:

“El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPS, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado, en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica”.

Así las cosas y por mandato legal, el servicio de transporte de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud; hipótesis reafirmada por la Corte Constitucional en sentencia SU-508 de 2020 que aunque referente a la Resolución 3512 de 2019 (definía los servicios financiados con los recursos de la salud para esa anualidad), comparte pleno contenido con aquella disposición que actualmente cumple ese mismo fin (Resolución 2808 de 2022) y por lo menos en el tópico que nos ocupa deviene razonable extender sobre esta última idénticos efectos.

Adicionalmente, ha sido enfática la posición del alto Tribunal al referir que en torno a los municipios que no han sido reconocidos con una prima de dispersión geográfica, opera una presunción en virtud de la cual la E.P.S. y su red de I.P.S. se encuentran en plenas condiciones para brindar los servicios, procedimientos e insumos médicos que requieran sus afiliados sin demandar el traslado fuera de su domicilio, razón por la cual, en caso contrario, ante el surgimiento de la necesidad de desplazamiento intermunicipal para la prestación del servicio, corresponde a la entidad de salud garantizar el acceso al mismo.

En providencia relativamente reciente se reafirma lo advertido previamente y se establecen las subreglas aplicables a la financiación de los servicios incluidos dentro del PBS que deban prestarse en un municipio alterno al domicilio del paciente, así:

“1. Es preciso señalar que atendiendo a la obligación de asegurar la prestación de los servicios de salud, las EPS deben conformar su red de prestadores de servicios[85] de tal forma que los usuarios no deban desplazarse a otros municipios para acceder a los servicios de salud que requieran; lo anterior, con excepción de aquellos municipios a los cuales se les ha reconocido una UPC diferencial para sufragar los costos adicionales en la prestación de servicios como el transporte, ocasionados por la dispersión geográfica y la densidad de población[86]. Sobre este particular, la Corte indicó que “las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de

constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional” [87].

Bajo este supuesto, la Corte ha establecido dos subreglas frente a la prestación y financiación de estos servicios. Al respecto, se indicó en la sentencia T-259 de 2019 que:

“(i) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro”; (ii) “en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica” (...). Puntualmente, se ha precisado que “tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica” [88].

En conclusión, para la Corte el servicio de transporte debe suministrarse en tanto es una obligación de las EPS conformar su red de prestación de servicios en aquellos municipios que no reciben la UPC adicional por dispersión geográfica, pues en estos se asume que existe la posibilidad de hacerlo. (...).

25. En síntesis, por regla general es obligación de las EPS garantizar el transporte en i) los casos donde no puedan prestar el servicio en el municipio del paciente, con cargo a la UPC básica; ii) cuando se requiere el transporte en ambulancia por urgencia o por el proceso de remisión y contrarreferencia, con cargo a la UPC básica y; iii) cuando se trata de traslados ambulatorios para acceder a una atención incluida en el PBS, regulada en el artículo 10 de la Resolución 3512 de 2019 o que existan en el municipio de residencia del paciente pero no estén en su red de prestadores, con cargo a la UPC básica o la UPC adicional por zona de dispersión geográfica, cuando el municipio cuente con esta.

Adicionalmente, cuando el transporte es en el mismo municipio la EPS debe prestar el servicio cuando se verifique que i) el usuario o su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para sufragar el gasto y ii) que la prestación del servicio es necesaria para asegurar la atención en salud.”¹⁰(Subrayas propias de esta Sala).

Ahora, frente a los requisitos que determinan la procedencia del reconocimiento del servicio de transporte por parte de las entidades prestadoras de salud, señala que:

“100.La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud, la reglamentación regula su provisión.^[172] La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

101.De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, **pues la EPS autorizó la prestación de tal**

¹⁰ Corte Constitucional, T-513 de 2020. Vale la pena anotar nuevamente que si bien el precedente aludido se estructura a partir de la Resolución 3572 de 2019 a través de la cual se establecieron para esa anualidad los servicios y tecnologías financiadas con los recursos de la UPC, no es menos cierto que el contenido atinente al servicio de transporte de pacientes ambulatorios, deviene fielmente reproducido en la actual disposición que rige ese mismo asunto (Resolución 2292 de 2021) y que tantas veces refiere el recurrente; siendo razonable predicar sus plenos efectos sobre el particular.

servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,^[173] que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere¹¹. (Subrayas y resaltos de esta Sala).

De lo anterior, es factible arribar a las siguientes conclusiones: **i)** la autorización que de un servicio ambulatorio realice la E.P.S. es indicador de su inclusión en el PBS, **ii)** el servicio de transporte intermunicipal se entiende incluido dentro del PBS y para su autorización no se requiere orden médica previa, **iii)** cuando la E.P.S remite a un paciente a una I.P.S. fuera del municipio de su residencia (el cual tampoco cuenta con UPC adicional por dispersión geográfica) para la prestación del servicio autorizado, trae consigo el deber de asumir los gastos de transporte con cargo a la UPC básica, y **iv)** no corresponde acreditar la carencia económica del paciente para que la entidad prestadora garantice el servicio de transporte intermunicipal de un servicio autorizado en un lugar ajeno al domicilio del usuario.

3.2 Caso concreto.

3.2.1. Servicio de transporte.

La controversia propuesta en esta sede se centra, en primer lugar, en la disposición que ordenó a la E.P.S. accionada asumir los costos de traslado intermunicipal del señor EDGAR MORA “(...) para asistir a la “consulta de primera vez por especialista en oftalmología direccionada para la Clínica Oftalmológica San Diego” y “consulta de primera vez por especialista en otorrinolaringología remitida para la Clínica Oftalmológica San Diego”, instituciones prestadoras de salud ubicadas en la ciudad de Cúcuta, además, para atender los requerimientos médicos desde el Municipio de Pamplona (Norte de Santander), a lugar diferente en el que reside, para asistir a los servicios médicos como consecuencia de las órdenes médicas que emitan los galenos tratantes en relación a los diagnósticos de “Infección aguda no especificada

¹¹ Corte Constitucional, T- 122/2021.

*de las vías respiratorias” y “enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada” (...)*¹².

Sobre ese punto, la oposición¹³ planteada se funda en que **i)** dichas erogaciones no se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, ni tampoco cuentan con orden médica, **ii)** no se acredita alguna imposibilidad económica del paciente y su núcleo familiar que les impida asumir los costos de desplazamiento, alimentación y hospedaje; y **ii)** el municipio de Pamplona no se encuentra contemplado en aquellos que reciben UPC diferencial y frente a los cuales existe la obligación legal de costear los servicios médicos no disponibles en esa zona.

Descendiendo el análisis al caso concreto, resulta claro que el paciente se trata de una persona 47 años de edad que cursa con un diagnóstico de *“Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores”*¹⁴, y *“enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada”*¹⁵.

Es así como en consulta por urgencias del 28 de enero de 2023 en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de Pamplona, el médico internista con motivo de su diagnóstico ordenó al señor MORA, entre otras cosas, valoración por otorrinolaringología y oftalmología. Servicios médicos que fueron autorizados por la NUEVA EPS, mediante orden¹⁶ No. (POS-8557) P016-197804150, en el sentido de remitir al paciente a la SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA Y CIRUGÍA PLÁSTICA DE CÚCUTA S.A.-CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA SAN DIEGO para la prestación del servicio.

Igualmente, acompaña el expediente soporte del agendamiento¹⁷ de consulta por oftalmología en la mencionada institución prestadora ubicada en la ciudad de Cúcuta para el día 15 de marzo de 2023; y para consulta en otorrinolaringología¹⁸ para el 25 de abril siguiente en la misma entidad.

Ante tal panorama, resulta diáfano que la accionada autorizó los servicios médicos requeridos por el paciente en una ciudad distinta a la de su domicilio, razón por la

¹² Fallo de tutela relacionado como documento orden No. 13 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 75-84 de su índice electrónico.

¹³ Escrito de contestación tutela coincidente con escrito de impugnación, relacionados respectivamente como documentos orden No. 9 y 15 del expediente digitalizado de primera instancia.

¹⁴ Historia Clínica del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, adiada del 28 de enero hogaño, aportada como anexo del escrito de tutela, visible como documento orden No. 3 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 3-15 de su índice electrónico.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Anexo escrito de tutela visible como documento orden No. 3 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 3-15 de su índice electrónico.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ Ibidem.

cual en consonancia con la línea esbozada en los apartados iniciales de esta providencia, desde el momento en que la E.P.S. remite al afiliado a una entidad prestadora ubicada en un municipio distinto al de residencia del usuario, le corresponde cubrir los gastos de transporte que se deriven de dicho desplazamiento, ello, como una forma de evitar la imposición de barreras y obstáculos injustificados frente al acceso al servicio de salud.

En su defensa, alega la accionada que la falta de acreditación de una desfavorable situación económica que impida a la familia del paciente sufragar los costos de desplazamiento a otra ciudad, además de la ausencia de prescripción médica, tornan inviable la orden de atender una erogación de la referida categoría; sin embargo, dichos argumentos devienen abiertamente contrarios a la jurisprudencia constitucional que con estricta claridad relievaa que la obligación que le asiste a la entidad prestadora de asumir el costo del transporte intermunicipal para garantizar el acceso a servicios médicos autorizados fuera del lugar de residencia del afiliado, opera con autonomía a la capacidad económica de éste y su familia y en ese sentido no requiere la demostración de esa circunstancia; ni tampoco prescripción médica en atención a la dinámica propia del sistema que impide anticipar al galeno el lugar donde efectivamente serán autorizados los servicios por parte de la E.P.S. de conformidad con su red de entidades prestadoras disponibles.

Así mismo, en el escrito de impugnación se sugiere que el municipio de Pamplona no se postula como beneficiario de la UPC diferencial por dispersión geográfica, frente a los cuales la EPS sí está en la obligación de costear el transporte del paciente; no obstante, dicha postura de vieja data ha sido desestimada por el máximo tribunal constitucional, al señalar que *“(...) no están llamadas a prosperar las justificaciones de la Nueva EPS en el sentido de que le corresponde asumir el servicio de transporte intermunicipal solo en relación con los municipios frente a los que se ha previsto una prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. Este Tribunal ha aclarado que, en otros municipios, la EPS debe asumir el servicio de transporte intermunicipal con cargo a la UPC básica, puesto que (i) es su obligación prever una red de prestadores suficiente y (ii) el servicio de transporte se convierte en estos casos en una condición para acceder al servicio de salud (...)”*¹⁹.

En consecuencia, ideal sería que los servicios que requiera un paciente pudieran ser brindados en la localidad en la que reside, no obstante, de conformidad con la

¹⁹ Corte Constitucional, T-122 de 2021.

copiosa jurisprudencia afincada en la materia, es palmario que cuando los procedimientos o tecnologías de salud incluidos en el PBS²⁰ y ordenados por el médico tratante para garantizar el tratamiento de la demandante, sean autorizados en una IPS que exija el traslado a otra ciudad (sin UPC adicional por dispersión geográfica) corresponde a la EPS asumir el servicio de transporte con cargo a la UPC básica.

Decantado lo previo y pese a que la NUEVA EPS, en sede de alzada propone debate en torno al servicio de transporte de un acompañante, así como respecto de la asunción de los gastos de hospedaje y alimentación; avizora esta Sala que dichos aspectos no fueron punto del amparo concedido por la falladora de primer nivel, ni tampoco fueron cuestionados por el legitimado para así hacerlo, esto es la parte accionante, razón por la cual no se impone necesario un pronunciamiento de fondo en la materia.

En consecuencia y de conformidad con lo que fue objeto de impugnación, se confirmará la orden de primer grado que dispuso en favor del agenciado el reconocimiento por parte de la E.P.S. de los gastos de transporte intermunicipal, en las condiciones delimitadas por la decisión recurrida.

3.3.2. Recobro ante el ADRES.

Frente a la solicitud presentada por la recurrente, en el sentido de que se ordene a la **ADRES** reembolsar todos aquellos gastos en que incurra **NUEVA E.P.S.** en cumplimiento del fallo de tutela impugnado, reitera la Sala como siempre lo hace en eventos de idéntico contenido fáctico, que no han sido pocos los pronunciamientos de este Tribunal que han institucionalizado la postura frente al tópico de marras²¹.

Es pacífica la tesis de esta Sala que aboga por la improcedencia de la acción de tutela para ordenar la financiación o recobro ante el ADRES de procedimientos e insumos excluidos del PBS; ello, no solamente porque el servicio de transporte intermunicipal se entiende incluido en el mencionado plan y por tal ejecutable a

²⁰ Inclusión en el Plan Básico de Salud que se entiende razonablemente sustentada en la autorización que hace la E.P.S. del servicio, procedimiento, medicina o insumo prescrito al paciente.

De esa manera lo respalda la postura esbozada en la pluricitada sentencia T-122 de 2021, según la cual: "(...) *la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte (...)*". (Subrayas de esta Sala).

²¹ Radicados 54-518-31-89-001-2018-00061-01 del 20 de junio de 2018, 54-518-31-84-001-2020-00094-01, en todas siendo magistrado ponente el doctor JAIME RÁUL ALVARADO PACHECO. Determinaciones referenciadas en sentencias del 07 y 16 de marzo de 2018, radicaciones 54-518-31-12-002-2018-00011-01 y 54-518-31-87-001-2018-00042-01, respectivamente; 07 de junio de 2019, radicación 54-518-31-04-001-2019-00064-01, 28 de mayo de 2020, radicación 54-518-31-84-001-2020-00040-01 y de marzo 16 de 2021, radicación 54-518-31-12-001-2021-00013-01, 10 de febrero de 2022 radicación 54-518-31-84-002-2021-00171-01.

través de los recursos girados por concepto de UPC básica, sino también en atención a la especial naturaleza de la vía tutelar (protección de derechos fundamentales) que impide al operador judicial pronunciarse sobre aspectos que desbordan el análisis “*ius fundamental*” y giran en torno a cuestiones económicas, más cuando el ordenamiento tiene un procedimiento ordinario para solicitar directamente el recobro que se pretende a través del presente mecanismo .

El criterio en cuestión, ha sido reiterado por esta Sala en acogimiento de precedentes de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, entre otros, el siguiente:

“(..). En relación con la autorización del recobro al FOSYGA (hoy ADRES), cabe señalar que éste es un procedimiento administrativo que le corresponde adelantar a las entidades promotoras de salud, conforme a las disposiciones legales y a la regulación que para tal efecto ha expedido el Ministerio de Salud. Por consiguiente, son las autoridades administrativas a quienes corresponde determinar si se cumple con los requisitos legales pertinentes, decisión que no le corresponde adoptar al Juez en este escenario (...).”²²

Por tanto, al no existir premisa normativa alguna que avale la intervención del juez constitucional para ordenar el pago a favor de la E.P.S., no es dable entrar a definir un asunto administrativo que no tiene por qué ser tramitado en el marco de la acción de tutela.

Por consiguiente, no puede esta Corporación sino avalar la confirmación de la decisión nugatoria que en ese sentido se dispendió por la Juez *A quo*.

En definitiva y tal como se anticipó, la Corporación no abordará con profundidad el estudio de asuntos no impugnados en tanto se erigen como aspectos que se entienden aceptados por las partes que intervienen en el proceso (y no se impone ningún pronunciamiento oficioso en torno de ellos), y bajo ese mismo entendimiento se procederá con la confirmación de la determinación judicial de primer grado referente al servicio de transporte intermunicipal a favor del agenciado y la improcedencia del recobro ante el ADRES, ello, en los términos establecidos en la presente providencia.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

²² Corte Suprema de Justicia, sala de casación laboral, sentencia STL6080 de 2017(T 70775), abril 26/2017. M.P. RIGOBERTO ECHEVERRI BUENO.

R E S U E L V E:

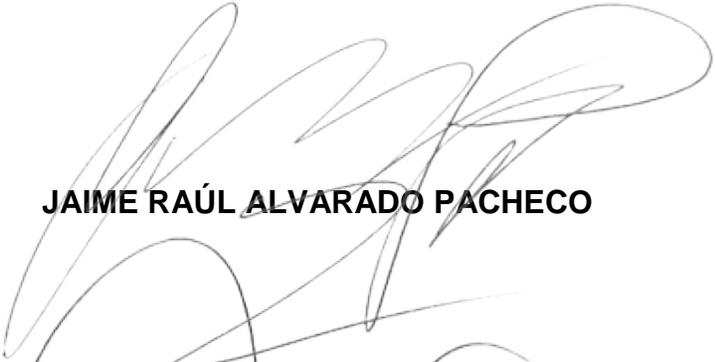
PRIMERO: CONFIRMAR LA SENTENCIA proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pamplona, proferida el 24 de febrero de 2023, concretamente en lo atinente al cubrimiento por parte de la E.P.S. del servicio de transporte del señor EDGAR MORA, además de la improcedencia del recobro ante el ADRES, en los términos decantados *ut supra*.

SEGUNDO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con el reglamento expedido para ese efecto por el Consejo Superior de la Judicatura.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

Los Magistrados,



JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO



JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ



NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS

Firmado Por:
Jaime Raul Alvarado Pacheco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
003
Tribunal Superior De Pamplona - N. De Santander

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: **08cbd6df84ca1da41588dbbaabcf0a28f5739d3445d6ee1a907ed32783d3811**

Documento generado en 13/04/2023 05:08:37 PM

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