TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
ÁREA CONSTITUCIONAL

Pamplona, once de febrero de febrero de dos mil veintidós

REF: EXP. No. 54-518-31-87-001-2021-00169-01
IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA
JUZGADO DE ORIGEN: EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE PAMPLONA
ACCIONANTE: CARLOS EDUARDO MARIÑO
ACCIONADO: NUEVA EPS S.A.

MAGISTRADO PONENTE: JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ
ACTA No. 021

I. A S U N T O

Se pronuncia la Sala respecto de la **IMPUGNACIÓN** de la **ACCIÓN DE TUTELA** formulada por la doctora **Natali Gutiérrez Calderón, en su condición de Apoderada Especial de la NUEVA EPS S.A.,** contra el fallo emitido por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de esta competencia el 24 de diciembre de 2021, que concedió la protección constitucional de los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana en favor del señor **CARLOS EDUARDO MARIÑO**, ordenando a la entidad recurrente: *"asuma el servicio de transporte intermunicipal siempre que el accionante lo requiera para acceder a los servicios o tecnologías de salud incluidos en el PBS que necesita según la prescripción de sus médicos y la autorización que expida esa entidad, y para un acompañante en razón de los diagnósticos lumbago no especificado; dolor en miembro; cadera inestable; coxartrosis secundaria bilateral, igualmente, garantice la atención integral en salud que requiera de acuerdo a las prescripciones médicas, para el tratamiento de las citadas afecciones"*[1].

II. A N T E C E D E N T E S

1. Hechos y solicitud[2]

Indica el señor Carlos Eduardo Mariño, de 67 años de edad, afiliado a la entidad accionada, régimen subsidiado, que por fuertes dolores de espalda y columna el 29 de julio de 2019 acudió al Hospital San Juan de Dios de esta ciudad, allí fue atendido por galeno, quien dispuso manejo ambulatorio por ortopedia y le ordena interconsulta por medicina especializada (valoración por ortopedia y traumatología), órdenes que se

[1] Folio 141 expediente digital unificado
[2] Folios 4-15 ibídem

autorizaron para la IPS Clínica Medical Duarte de la ciudad de Cúcuta, siendo atendido el 23 de agosto del mismo año, disponiéndose por el médico tratante cita con neurocirujano, la cual quedó pendiente debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Al retomar el proceso, el 23 de septiembre de 2021, asistió a la IPS CONEURO en la ciudad de Cúcuta, ordenándosele por parte del médico tratante una serie de exámenes relacionados con la columna, los cuales fueron autorizados por la Nueva EPS y direccionados a CONEURO –Consulta de control o seguimiento por especialista en Neurocirugía--, IDIME –Resonancia magnética de columna lumbosacra simple, ambas de la citada ciudad, e IDIME de Pamplona –radiografía de columna lumbosacra.

Manifiesta el accionante que le comentó a la asesora de la Nueva EPS sobre la posibilidad de obtener *"el servicio de viáticos para poder transportarme en la ciudad de Cúcuta, debido a que en la actualidad no me encuentro trabajando debido a mi enfermedad (…) y no cuento con los recursos económicos para suplir dichos gastos, que dependo económicamente de mi hija quien solo me puede brindar el hospedaje y la alimentación, que es la única persona que en la actualidad me puede socorrer debido a que mis otras dos hijas se encuentran en condición de discapacidad"*, obteniendo como respuesta que *"como usuario es mi responsabilidad buscar los recursos para poder trasladarme"*.

Además de los citados padecimientos, el 02 de noviembre del pasado año asistió a consulta al Hospital San Juan de Dios de esta ciudad debido a fuertes dolores en la cadera, obligándolo a movilizarse en muletas, siendo remitido a especialista en ortopedia y traumatología, direccionado a la IPS Clínica Medical Duarte de Cúcuta.

Precisa que han persistido sus quebrantos de salud, debido que por sus condiciones económicas le ha sido imposible trasladarse a la ciudad de Cúcuta, situación que afecta su proceso médico, sin que la entidad accionada le preste los servicios que requiere en esta ciudad y tampoco le suministra viáticos para su desplazamiento a las IPS autorizadas por la accionada.

Por lo anterior, pide se ordene a la Nueva EPS-S:

> *"(…), contratar red alterna en el municipio de Pamplona para evitar el traslado fuera del municipio de residencia, o de lo contrario otorgar viáticos en cuanto a transporte intermunicipal y urbano, alimentación, hospedaje, para mí y para un acompañante en los eventos que sea necesario trasladarme fuera del municipio de residencia, para que garantice el acceso efectivo a los servicios de salud de aquí en adelante y por el tiempo que sea necesario para tratar mis patologías actuales DX DOLOR EN MIEMBRO – DX CADERA INESTABLE DX OTRA COXARTROSIS SECUNDARIA BILATERAL – DX OTRO DOLOR CRONICO y aquellas futuras que puedan surgir para poder asistir a:*

- *CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA remitida a CONEURO COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, Cúcuta Norte de Santander*
- *RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE remitido a SUBSIDIADO IDIME S.A. Cúcuta*
- *CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, remitida para la IPS CLÍNICA MEDICAL DUARTE.*

*Es decir, todos los servicios que requiera de aquí en adelante, se me brinden de forma **INTEGRAL PERMANENTE y OPORTUNA**, según como lo ordene el médico tratante. (…)".*

2. Intervención de la accionada

La Nueva EPS S.A., a través de Apoderada Especial[3], en respuesta a la acción tutelar, precisa, en primer término, que verificado el sistema integral de la entidad se registra que el usuario *"está en estado activo para recibir asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD en el RÉGIMEN SUBSIDIADO"* y se le han brindado los servicios requeridos conforme a las prescripciones y radicaciones, dentro de la red de servicios contratada y de acuerdo a las competencias y garantías del servicio relativas a la Nueva EPS.

En segundo, frente a la manifestación del accionante de contratar una red alterna en este municipio, precisa que la entidad realizará revisión de los procesos y modelos de atención con la red que se tiene contratada en este municipio, resaltando que *"NUEVA EPS al momento de contratar con las IPS O FAMARCIA, lo hace acorde con la legislación vigente para el caso y cuyas instituciones prestadoras de servicios en salud se encuentren habilitadas legalmente para la prestación de sus servicios médicos"*.

En tal virtud, considera improcedente este mecanismo constitucional *"en la medida en que NUEVA EPS conforma su red de servicios basada en la red idónea disponible en los municipios debidamente habilitada, **conducta legítima**[4], que le exigen las normas legales vigentes, para poder responder a sus usuarios (…)"*.

En cuanto a la solicitud de transporte, viáticos, alimentación y hospedaje, además de no evidenciarse ***"SOLICITUD MÉDICA (LEX ARTIS) ESPECIAL DE TRANSPORTE"***, puntualiza que el Plan de Beneficios de Salud no cubre los citados servicios, como se desprende de la lectura de la Resolución 2481 de 2020.

Señala que la responsabilidad de los gastos de alimentación recae en los usuarios, quienes tienen el deber de autocuidado y de suministrarse lo necesario,

[3] Folios 102-119 expediente digital unificado
[4] Sentencia T-017 de 1995

independientemente de la enfermedad que padezcan. Y en esa misma dirección, se manifiesta frente a los acompañantes.

Afirma que, para el caso de la ciudad donde reside el usuario, *"PAMPLONA"*, el servicio requerido no se encuentra contemplado para los que reciben UPC diferencial, *"a los cuales la EPS sí está en la obligación de costear el transporte del paciente"*.

No obstante, hace referencia a las pautas que la Corte Constitucional en sentencias SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, frente a la inaplicación de las normas que contempla el plan de beneficios de salud, las cuales deben ser valoradas por el juez constitucional para determinar su eventual inaplicabilidad; entre las que se encuentra la falta de capacidad económica del accionante que le impida sufragar el costo del servicio solicitado, verbi gracia, transporte, alojamiento y alimentación.

Recuerda, así mismo, pronunciamiento del alto Tribunal constitucional contenido en la sentencia T-834 de 2009, en el que se expone cuándo las EPS ***"tienen la obligación de asumir el transporte y la manutención de las personas que necesitan acceder a los servicios de salud que se prestan en una ciudad diferente a la de su residencia****, resaltándose, que* ***"(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"***; así mismo, las reglas que deben tenerse en cuenta para el traslado de un acompañante cuando es necesario, 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"*.**

Finalmente y con relación al tratamiento integral señala ***"que los servicios que son ordenados al usuario por parte de los Médicos de la Red de Nueva EPS son y serán cubiertos con base en la normatividad vigente, incluyendo el acceso al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC de que habla la Resolución 2481 de 2020****, (…)",* aclarando que exceder los lineamientos de la normatividad vigente no es conducente, *"por lo que al evaluar la procedencia de conceder* ***TRATAMIENTO INTEGRAL*** *que implique hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente"* debe tenerse en cuenta lo previsto en la sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte Constitucional concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, sólo cuando concurran 4 subreglas, que explica, y que afirma sólo son admisibles cuando atenten contra los derechos fundamentales de las personas; y en esa medida, estima que no es viable emitir órdenes para proteger derechos que no ha sido amenazados, pues hacerlo constituye *"presumir la mala actuación de esta institución por adelantado. No puede presumir el fallador que en el momento en que el usuario requiera servicios no le serán*

autorizados"; además que debe precisarse el diagnóstico realizado por el médico tratante frente al cual recae la orden de tratamiento integral.

En tal virtud, solicita, de manera principal, se deniegue por improcedente la presente acción constitucional, y en subsidio, se ordene al 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 insumos"*.

3. Intervención del vinculado

El Juzgado cognoscente al avocar el conocimiento de la presente acción constitucional, integró el contradictorio con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES--[5], entidad que a través de la Oficina Jurídica solicita su desvinculación, atendiendo que de los hechos y del material probatorio se establece "*que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de actor, (…)"*; además de precisar la inviabilidad de conceder el recobro, *"toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud"*[6].

III. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE IMPUGNACIÓN[7]

La Juez constitucional primaria para conceder la solicitud de amparo, como se advirtió, señaló como problemas jurídicos a resolver: *"¿La entidad demandada vulnera los derechos fundamentales de un paciente, al imponer barreras y condiciones que impiden que el mismo pueda acceder a los servicios médicos ordenados por el médico tratante que le permitan restablecer su estado de salud? Y "¿Es procedente ordenar a la entidad accionada que brinde tratamiento integral a favor del paciente, con el fin de evitar la interposición de sucesivas acciones de tutela?*, de los cuales surgió los siguientes razonamientos, soportada en pronunciamientos de la Corte Constitucional:

> *"(…), se verifica que NUEVA EPS autorizó varias prestaciones de salud a una ciudad diferente a la del domicilio del señor CARLOS EDUARDO MARIÑO, adicionalmente, este aduce que no cuenta con los recursos económicos para cubrir el transporte, pues dada su condición de salud no puede trabajar, situación que se verifica al consultar en la página web del Sisbén donde aparece clasificado en el grupo B1 Pobreza Moderada y su afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema de Salud, sumado a que, en todo caso, según las reglas recientemente unificadas por la Corte Constitucional y verificadas en la parte considerativa de la presente decisión, no se requiere prueba de la falta de capacidad económica del usuario para que la EPS provea el servicio de transporte intermunicipal a su afiliado.*

[5] Folio 35 expediente digital unificado, 10 de noviembre de 2021
[6] Folios 46-69 expediente digital unificado
[7] Folios 126-142 ibídem

También se debe resaltar que se cumplen los requisitos para autorizar el transporte para un acompañante, dado que el mismo requiere de un tercero para su desplazamiento pues necesita apoyo para su marcha –muletas-- conforme se verifica en la historia clínica del 02/11/2021, su edad –67 años, los diagnósticos que presenta, entre estos, cadera inestable, aspectos que justifican la necesidad de un acompañante para salvaguardar su integridad física.

(…). Frente a la pretensión de que se le garantice atención integral que amerite por las patologías que sufre, resulta claro, que la misma es procedente dado los diagnósticos de las afecciones que padece, pues es lógico concluir que en lo sucesivo el paciente requerirá una atención continua y constante, luego, lejos de calificarse como la cobertura de hechos futuros e inciertos, en realidad se trata de garantizar el derecho a la salud que le asiste.

Finalmente, el Despacho no hará pronunciamiento alguno respecto a facultar a NUEVA EPS para el recobro, pues acorde con las normas legales que rigen el asunto, y reiterando que según el criterio jurisprudencial de la Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, la acción de tutela no es un mecanismo para solventar las obligaciones que nacen entre las EPS o EPS-S y el Estado como garante del sistema.

Asi las cosas, los eventuales cobros o recobros no son asuntos que deban ser decididos en sede constitucional, sumada a ello, la EPS accionada puede solicitar el reembolso, si es el caso, sin que medie autorización alguna del juez de tutela, pues este opera conforme a la ley".

IV. LA IMPUGNACIÓN[8]

La doctora Natali Gutiérrez Calderón, apoderada especial de la Nueva EPS S.A, direcciona su impugnación, de manera principal, hacia la revocatoria del *"**tratamiento integral"***, pues *"no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Determinarlo de esta manera es presumir la mala actuación de esta institución por adelantado. No puede presumir el fallador que en el momento en que el usuario requiera servicios no le serán autorizados"*; y en forma subsidiaria, pide se adicione la sentencia *"en el sentido de **FACULTAR** a la **NUEVA EPS S.A.** para que 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 UPS, se ordene al **ADRES, reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS** en cumplimiento del presente fallo de tutela y **que sobrepase el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios**"*.

Por otra parte se afirma: "*De manera importante es necesario indicar en cuanto al servicio de transporte, no se evidencia solicitud médica especial de transporte",*

[8] Folios 153-161 expediente digital unificado

mostrándose como improcedente tutelar este derecho; además, que "no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente en el escrito de tutela que la parte accionante o su núcleo familiar no se encuentren en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados".

V. PRUEBAS EN SEGUNDA INSTANCIA

Previo a adoptar la decisión correspondiente, consideró necesario el Magistrado Ponente constatar la capacidad económica del accionante. Fue así como se requirió información a las diferentes entidades bancarias de la ciudad, a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, a la Secretaría de Tránsito y Transporte de la ciudad y a la DIAN[9].

Se obtuvo respuesta de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Pamplona[10], DIAN[11], Secretaría de Tránsito y Transporte de Pamplona[12], Davivienda[13], Juriscoop[14], Banco Agrario[15] y Coomultrup[16], entidades con las que no registra vínculo alguno.

C O N S I D E R A C I O N E S

1. Competencia de la Sala

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada.

2. Problemas jurídicos

De acuerdo con la situación fáctica planteada, corresponde determinar si **(i)** la Nueva EPS S.A. vulneró los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana del señor Carlos Eduardo Mariño al no garantizar el servicio de transporte para él y un acompañante cuando deba trasladarse a ciudad diferente a su domicilio para asistir a controles y procedimientos médicos, como lo estableció la Juez constitucional de primera instancia; o como lo anuncia la entidad accionada, al no evidenciarse solicitud médica especial para esta clase de servicios, amén de no encontrarse incluidos en el

[9] Folios 18-19 expediente digital segunda instancia
[10] Folios 33-35 ibídem
[11] Folios 36-39 ibídem
[12] Folios 40-42 ibídem
[13] Folios 43-45; 49-51 ibídem
[14] Folios 46-48
[15] Folios 52-54 ibídem
[16] Folio 55-57 ibídem

PBS pues el municipio donde reside no cuenta con UPC adicional, la petición de amparo es improcedente al no vulnerarse derecho alguno; además si **(ii)** si la referida entidad debe prestar tratamiento integral según el cuadro clínico que presenta la usuario*;* así mismo, **(iii)** la viabilidad de que por este mecanismo se faculte a la NUEVA EPS para que realice el recobro ante el ADRES.

Para solucionar los problemas jurídicos planteados, estima la Sala, con base en jurisprudencia constitucional, analizar: **(i)** Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional**; (ii)** Derecho fundamental a la salud de los adultos mayores; **(iii)** El servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad; **(iv)** Derecho al diagnóstico; **(v)** Principio de integralidad en salud y la figura del tratamiento integral. Examinados esos aspectos, se procederá al examen **(vi)** de procedencia de la acción y al análisis del **(vii)** caso concreto.

3. Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional[17]

Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos[18].

Sobre el particular, ha estimado la Corte Constitucional que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas[19].

Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. Con el fin de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma.

---

[17] Sentencia T-066 de 2020
[18] Sentencia T- 252 de 2017
[19] Sentencias T- 282 de 2008 y T- 252 de 2017

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia, el máximo Tribunal Constitucional ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su *"subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros"*[20]. Así, les corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas[21].

Lo anterior, aseguró la Corte Constitucional mediante sentencia T-252 de 2017 hará posible que los adultos mayores *"(…) dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años"*. En este orden, insistió la cita alta Corporación mediante la aludida providencia que las instituciones deben procurar *"(…) maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio".*

4. Derecho fundamental a la salud de los adultos mayores[22]

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, la Corte Constitucional ha señalado que *"el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud"*[23].

Actualmente, la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho (artículo 2º). Al respecto, en la sentencia el órgano de cierre constitucional C-313 de 2014 se explicó que *"el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los*

[20] Sentencia C-177 de 2016
[21] Sentencia T-1178 de 2008
[22] Sentencia T-178 de 2017
[23] Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012

servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad o adultos mayores, el máximo Tribunal constitucional ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *"afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"*[24], razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran[25].

En virtud de ello, la citada alta Corporación ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho[26].

Igualmente, ha considerado la Corte Constitucional que la tutela es procedente en los casos en que *"(a) se niegue, sin justificación médico-científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios"*[27].

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de los adultos mayores, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.

---

[24] sentencia T-634 del 26 de junio de 2008
[25] Constitución Política, artículo 46.
[26] Entre otras, Sentencia T-717 del 7 de octubre de 2009
[27] Sentencia T-050 de 2010

5. El servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad[28]

De conformidad con la reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

La Sala Plena del máximo Tribunal constitucional 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[29]. El órgano de cierre constitucional 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.

De esta forma, la Sala Plena de la citada Corporación 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, 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

[28] Sentencia T-122 de 2021
[29] Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

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, 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 requiere.

Ahora bien, con respecto a los usuarios que requieren de un acompañante, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, el órgano de cierre constitucional ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía de su acompañante, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones[30]: (i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que *"requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"*[31] y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.

6. Derecho al diagnóstico[32]

La Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como la facultad que tiene todo paciente *"(…) de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado"*[33].

En esa medida, es claro que la posibilidad de una persona de obtener cualquier tipo de terapia médica resulta inane si no se logra identificar, con cierto grado de certeza y objetividad, cuál es el tratamiento que puede atender sus condiciones de salud. Por ello, el acceso a un diagnóstico efectivo constituye un componente del derecho fundamental a la salud que, a su vez, obliga a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración

[30] Después de que la Sentencia T-760 de 2008 recogiera las reglas que aquí se reiteran, estas han sido aplicadas continuamente por la Corte Constitucional en providencias como las siguientes: T-346 de 2009; T-481 de 2012; T-388 de 2012; T-116A de 2013; T-105 de 2014; T-154 de 2014; T-495 de 2017; T-032 de 2018; T-069 de 2018; y T-010 de 2019.
[31] Sentencia T-350 de 2003. Esta es la providencia que la Sentencia T-760 de 2008 cita para recoger las reglas jurisprudenciales en comento. La providencia citada, a su vez, se basa en la Sentencia T-197 de 2003.
[32] Sentencia T-001 de 2021, en la que reitera las consideraciones expuestas en la Sentencia T-508 de 2019
[33] Sentencias T-061 de 2019, T-259 de 2019, T-365 de 2019 y T-508 de 2019, entre otras.

técnica, científica y oportuna[34]. Del mismo modo, esa garantía comporta tres facetas, a saber:

> *"(i) la prescripción y práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles"[35].*

Se concluye según lo expuesto que el derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración y la prescripción. Esta última significa la emisión de las órdenes médicas del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado para la mejora del estado de salud del individuo. Es decir, el derecho al diagnóstico se satisface con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, e implica determinar con el *"(…) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al 'más alto nivel posible de salud'"*.

7. El principio de integralidad en salud y la figura del tratamiento integral[36]

El principio de integralidad del sistema de salud fue establecido por el literal d) del artículo 2º de la Ley 100 de 1993 como *"la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley"*. Posteriormente, se reconoció en el artículo 8º de la Ley Estatutaria de Salud así:

> *"los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".*

Como puede verse, este principio busca garantizar el acceso a todos los servicios y tecnologías que una persona pueda necesitar para recibir una atención completa en salud.

---

[34] Entre otras, Sentencias T- 710 de 2017, T-171 de 2018 y T- 508 de 2019
[35] Sentencias T-651 de 2014 y T-508 de 2019, entre otras.
[36] Sentencia T-513 de 2020

Al respecto se pronunció la Corte Constitucional en la sentencia C-313 de 2014 al destacar *"el deber de suministro de los servicios y las tecnologías de manera completa con miras a prevenir, paliar o curar la enfermedad"* y advertir *"que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio en desmedro de la salud del usuario*". En esta ocasión también determinó que el referido precepto estatutario *"está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor"*. Esta misma sentencia reitera la amplitud del ámbito de protección al indicar que *"el acceso se extiende a las facilidades, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel de salud".*

En otras ocasiones, la Corte Constitucional ha considerado que el mandato del principio no se limita a garantizar los servicios necesarios para superar sus dificultades físicas y mentales del momento, sino para que se pueda llevar una vida con integridad y dignidad personal[37]. Ha reiterado entonces que *"En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, '(…) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan'. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias"*[38].

En este punto es importante diferenciar el principio de integralidad del sistema de salud de la figura del tratamiento integral. Este último supone la atención "*interrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*"[39] del usuario. El máximo Tribunal Constitucional indicó recientemente que *"sustentado en los principios de integralidad y continuidad, la concesión del tratamiento integral implica que el servicio de salud englobe de manera permanente la totalidad de los componentes que el médico tratante dictamine necesarios ya sea para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que impidan mejorar las condiciones de vida de la persona"*[40].

Para que un juez emita la orden de tratamiento integral debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes. Así mismo, se requiere constatar que se trate de un sujeto de especial protección constitucional y/o que exhiba condiciones de salud *"extremadamente precarias"*[41]. Esta orden debe ajustarse a los supuestos de *"(i) la descripción clara de una determinada*

[37] Sentencia T-010 de 2019. Reiterando lo expuesto en la sentencia T-171 de 2018
[38] Sentencia T-081 de 2019. Véanse, entre otras, las sentencias T-445 de 2017, T-062 de 2017, T-408 de 2011, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, y T-421 de 2007.
[39] Sentencias T-611 de 2014 y T-259 de 2019
[40] Sentencia T-275 de 2020. Reiterando lo determinado en la sentencia T-727 de 2011.
[41] Sentencia T-275 de 2020. Reiterando las sentencias T-062 de 2017, T-209 de 2013, T-408 de 2011.

patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable"[42].

Como puede verse, el principio de integralidad es un mandato que irradia toda la actuación de las entidades prestadoras de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por su parte, el tratamiento integral es una orden que puede proferir el juez constitucional ante la negligencia de estas entidades para asegurar la atención en salud a personas con condiciones de salud que requieren una protección reforzada en este sentido bajo la condición de que se demuestre, según se indicó, que existe una reiterada negligencia por parte de las EPS.

8. Examen de procedencia de la acción

Para la Sala, el resguardo constitucional es procedente en razón a que cumple con los requisitos básicos exigidos por la Constitución (Art. 86). A saber: (i) Dado que el señor Carlos Eduardo Mariño es la persona cuyos derechos fundamentales presuntamente han sido vulnerados, por el accionar de la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la Sala encuentra que se haya legitimada para interponer la acción de tutela. (legitimación activa). (ii) Se presentó en contra de una entidad que presta el servicio público de salud –NUEVA EPS S.A.--, por negar el servicio de transporte al usuario y un acompañante, requerido para atender las órdenes médicas (legitimación pasiva). (iii) Se reclaman los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana. (iv) La tutela se interpuso en un término prudencial entre la actuación que supuestamente vulneró los derechos del accionante[43] y la presentación de la acción[44] (*inmediatez)*. Y (v) la parte actora no cuenta con otro medio judicial ordinario de defensa idóneo y eficaz (*subsidiariedad)*, para solicitar la protección de sus derechos, pues además es sujeto de especial protección constitucional por tratarse de un adulto mayor, con 67 años, y con padecimientos que requieren de diagnóstico para establecer tratamiento.

9. Análisis del caso concreto

En el asunto sub-judice, se tiene que el señor Carlos Eduardo Mariño cuenta con 67 años de edad[45], hace parte del régimen subsidiado de salud[46] y reside en la vereda Negavita, parte alta, Finca Belisario, de esta jurisdicción territorial[47]. Como consecuencia de fuertes dolores en su espalda y columna que ha padecido desde el año 2019, el médico tratante le ha ordenado una serie de exámenes tendientes a establecer el

[42] Sentencia T-539 de 2009. Reiterado en las sentencias T-402 de 2018 y T-275 de 2020.
[43] Septiembre y noviembre de 2021
[44] Folio 4 expediente digital unificado – Diciembre 09 de 2021
[45] Folio 11 ibídem, cédula de ciudadanía
[46] Folios 102-119 Respuesta ofrecida en primera instancia por la NUEVA EPS S.A.
[47] Folios 27-34 Historias clínicas E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, 02 y 09 de noviembre de 2021 y autorizaciones Nueva EPS, 08 de noviembre de 2021.

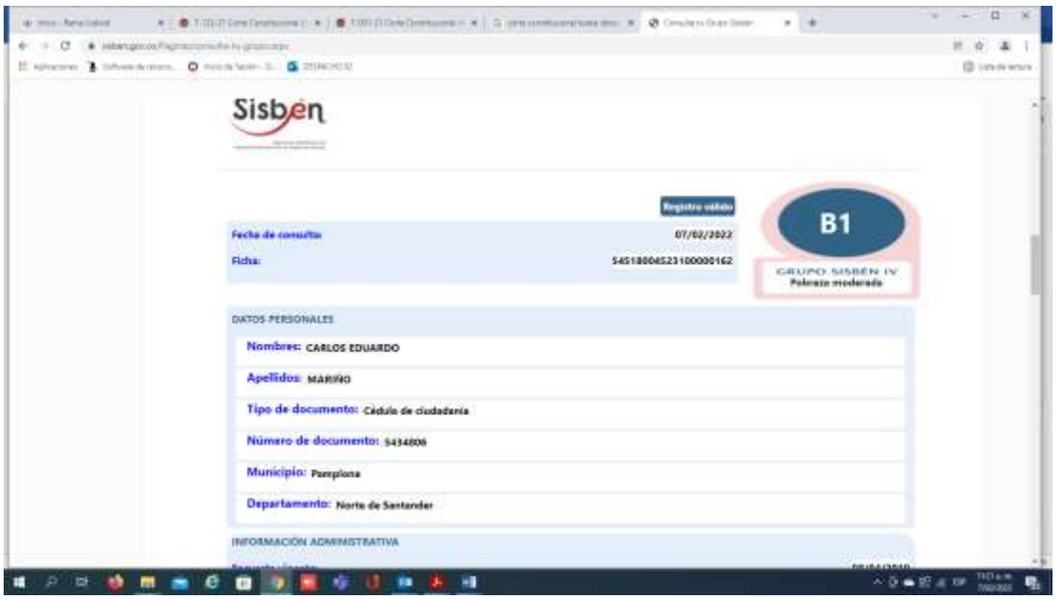
tratamiento a seguir, entre los que se encuentran: i) radiografía de columna lumbosacra, autorizada el 23 de septiembre de 2021, en IDIME de esta ciudad; ii) resonancia magnética de columna lumbosacra simple, autorizada a CONEURO de la ciudad de Cúcuta; iii) consulta de control y seguimiento por especialista en neurocirugía autorizada a CONEURO de Cúcuta; iv) consulta primera vez especialista en ortopedia y traumatología, autorizada a la Clínica Medical Duarte de Cúcuta y v) tomografía computada de cadera, sin autorización; que a raíz de las citadas remisiones y teniendo en cuenta sus escasos recursos económicos, puso en conocimiento de la asesora de la entidad accionada la necesidad de que se le brinde *"servicio de viáticos"* para sus desplazamientos a la ciudad de Cúcuta, obteniendo como respuesta *"que como usuario es mi responsabilidad buscar los recursos para poder trasladarme"*[48].

Una vez analizado el asunto en discusión, la juez de primera instancia impartió la protección constitucional solicitada, luego de encontrar acreditados los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional cuando la prestación del servicio de transporte el requerido para el paciente y un acompañante. Así mismo, dispuso se le garantizara el tratamiento integral *"de acuerdo a las prescripciones médicas (…)"*.

Para el Tribunal la decisión adoptada por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de esta competencia que amparó los derechos fundamentales de la accionante a la salud, vida y dignidad humana, deberá confirmarse. Los siguientes son los argumentos que lo llevan a adoptar tal decisión.

Sea lo primero afirmar, y no hay elementos que lo desvirtúen, que al señor Carlos Eduardo Mariño le han sido prescritos por el médico tratante una serie de exámenes tendientes a establecer el tratamiento a seguir; razón por la que, según se establece en las atenciones que recibiera en los meses de septiembre y noviembre del pasado año, le fueron ordenados: radiografía de columna lumbosacra, resonancia magnética de columna lumbosacra simple, consulta de control y seguimiento por especialista en neurocirugía, consulta primera vez especialista en ortopedia y traumatología, y v) tomografía computada de cadera, estudios que, con excepción del primero, le fueron autorizados en la ciudad de Cúcuta. Del mismo modo, su afiliación al régimen subsidiado de salud, como se aprecia de la respuesta ofrecida por la entidad accionada, y se valida con el registro del SISBEN, tomado de la página web https://reportes.sisben.gov.co/dnp_sisbenconsulta/dnp_sisben_consulta.aspx, que arroja que el citado usuario se encuentra clasificado en el *"GRUPO B1" "Pobreza moderada"*.

[48] Folios 5-10 expediente digital unificado



Ahora bien, adentrándose la Sala en el tema que originó este trámite constitucional; esto es, el suministro del servicio de transporte para el señor Mariño y un acompañante, debe decirse, como se expuso en el acápite 5 de este fallo, que las EPS están llamadas a garantizar el transporte de los pacientes en la medida en que i) está incluido en el PBS; ii) los lugares donde no se cancele prima adicional por dispersión geográfica, se presume que tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente la EPS debe contar una red de prestación de servicios completa; iii) no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS; iv) no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema. Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente; v) Cuando el usuario requiere de un acompañante se deben cumplir tres condiciones: *"(i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que 'requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas' y (iii) que ni el usuario de su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados".*

En ese hilo conductor, está demostrado que los médicos tratantes del accionante –Neurocirujano y General— los días 08 de septiembre y 02 de noviembre de 2021, le ordenaron: radiografía de columna lumbosacra; resonancia magnética de columna lumbosacra simple; consulta de control y seguimiento por especialista en neurocirugía; consulta primera vez por especialista en ortopedia y traumatología y tomografía computada de cadera, teniendo en cuenta los padecimientos del usuario: dolores de columna y espalda y afecciones de cadera, exámenes autorizados en IPS adscritas a la red prestadoras de servicios de la Nueva EPS S.A., teniendo en cuenta que en esta ciudad no se cuenta con prestadores que cumplan dichos requerimientos. En tal virtud, es claro que procede en este evento el reconocimiento del servicio de transporte para el

gestor del amparo, en la medida en que se torna necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, pues su no suministro se puede convertir en una barrera de acceso para su goce efectivo.

Ahora bien, con respecto a la petición del servicio de transporte para acompañante, dígase que el accionante, de 67 años de edad y con limitación al caminar, pues requiere muletas que le sirven de apoyo, necesita de un tercero para sus desplazamientos, con mayor razón cuando deba trasladarse a un sitio diferente de su lugar de residencia; además de que ni el paciente ni su familia, integrado por 3 hijas, dos en estado de discapacidad, cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado o traslados que se requieran para atender las consultas o procedimientos ordenados por el médico tratante, aspecto que no fue desvirtuado por la parte accionada, en virtud de la inversión de la carga de la prueba; no obstante, en esta sede se indagó al respecto, estableciéndose que efectivamente el señor Carlos Eduardo Mariño está en incapacidad económica para asumir el valor de los traslados.

Servicio de transporte que igualmente se presta en los eventos no incluidos en el plan de beneficios de salud, en los términos que ha enseñado la Corte Constitucional en sentencia C-313 de 2014 en la que *"categóricamente manifestó que existe la posibilidad de inaplicar las normas que regulan las exclusiones a la prestación del servicio siempre que: i) la ausencia del medicamento o procedimiento amenace o vulnere los derechos a la vida e integridad física del paciente; ii) no exista dentro del plan de beneficios otro medicamento o tratamiento que supla el excluido; iii) el paciente carezca de recursos económicos para sufragar los gastos del medicamento o procedimiento; y iv) el medicamento o tratamiento haya sido ordenado por el médico tratante adscrito a la E.P.S".*

De lo anterior se establece que las circunstancias fácticas reseñadas encuadran en las reglas fijadas por la jurisprudencia constitucional para la procedencia de los servicios de transporte, tanto para la paciente como para su acompañante.

Visto lo anterior, en conclusión, la Sala considera que en el caso bajo examen la juez de primera instancia ordenó correctamente a la Nueva EPS S.A. garantizar la atención integral que requiere el señor Carlos Eduardo Mariño, la cual deberá centrarse en la atención de las patologías que actualmente sufre en concomitancia con las prescripciones que para el efecto emitan los galenos tratantes. Recuérdese que el paciente no debe encontrar barreras de ningún tipo que impidan la efectiva realización de lo a él ordenado con ocasión de sus padecimientos.

De otra parte, frente a lo solicitado subsidiariamente por la entidad impugnante, en cuanto a que en el evento de ratificar el fallo de tutela, se le ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos que asuma en cumplimiento del fallo de tutela *"y que sobrepasen*

el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios", advierte la Sala que no han sido pocos los pronunciamientos de este Tribunal sobre el tema, en el que se puntualiza que para el efecto está previsto un trámite administrativo, sin que este mecanismo sea el sendero para ordenar el pago de sumas de dinero. Es así como se ha dicho[49]:

> *"Por último, en relación con el recobro de los servicios y medicamentos NO POS, queda claro que es un derecho que la EPS-S COMPARTA adquiere una vez preste el servicio no incluido en el POSS a la agenciada, el cual tiene origen y fundamento en la ley y no en la sentencia, pues no es el objeto de la tutela ordenar el pago de sumas de dinero, postura que últimamente se ha acogido por esta Sala en acogimiento además de precedentes recientes de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, entre otros el siguiente:*
>
> > *'(…) En relación con la autorización del recobro al FOSYGA, 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 (…)[50]".*

Así mismo, rememorando el emitido el 18 de noviembre de 2015[51]:

> *"(…)* ***ii)*** *Por la especial naturaleza de la acción de tutela (protección de derechos fundamentales) no le asiste al operador judicial el deber de pronunciarse sobre aspectos que desbordan el análisis ius fundamental. Al punto, en Auto 297 de 2007, la Corte Constitucional expuso:*
>
> > *"Ahora bien, en cuanto a la solicitud de adición de sentencias, de manera general esta Corporación ha señalado que dicha pretensión sólo resulta procedente en aquellos eventos en los cuales el fallo de tutela ha 'omitido la resolución de algún extremo de la relación jurídico procesal que tenía que ser decidido". Sobre el particular vale anotar que, en razón de la especial naturaleza del proceso judicial de amparo, el Juez de tutela cuenta con un razonable margen de discrecionalidad en virtud del cual es excusado de la obligación de abordar la totalidad de los problemas jurídicos planteados por las partes, pues dada la celeridad propia con la cual debe tramitarse la acción y, especialmente, en virtud del principio de prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, el operador jurídico está llamado a concentrar su atención en aquellos puntos que tengan relevancia constitucional y que, de manera cierta, deban ser atendido para valorar la eventual violación de los derechos fundamentales de los ciudadanos".*

Determinaciones igualmente 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,

---

[49] Sentencia del 22 de septiembre de 2017, M.P. Jaime Raúl Alvarado Pacheco, radicación 54-518-31-04-001-2017-00157-01
[50] Sentencia STL6080 de 2017
[51] Radicación 54-518-31-12-001-2015-00070-01 M.P. Jaime Andrés Mejía Gómez

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, 16 marzo de 2021, radicación 54-518-31-12-001-2021-00013-01 y 07 de diciembre de 2021, radiación 54-518-31-12-001-2021-00136-01[52].

Por tanto, al no existir premisa normativa alguna que obligue al juez constitucional a facultar expresamente a la EPS para realizar recobros por la asunción de pagos derivados del suministro de implementos, servicios o medicamentos excluidos del Plan de Beneficios de Salud, no es dable entrar a definir un asunto administrativo que no tiene por qué ser abordado en el marco de la acción de tutela.

Así las cosas, como se advirtió, se confirmará el fallo impugnado.

VI. D E C I S I O N

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,

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela emitido por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Pamplona el día veinticuatro de diciembre de dos mil veintiuno, por lo esbozado en la motiva.

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

TERCERO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

[52] M.P. Jaime Andrés Mejía Gómez

JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Firmado Por:

Jaime Andres Mejia Gomez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
002
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:
a09672b9d6fabb65fcb7880ec0b2f2b65b8b315d556d06733f02b6d44121a7c9
Documento generado en 11/02/2022 02:03:53 PM

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