SECRETARIA DEL JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETA. Primero (1) de abril de dos mil veinticuatro (2024). En la fecha dejo constancia que me comunique con el número celular 3124699704, dado en la demanda para la comunicación con la accionante, donde me contestó el señor ANGEL MARIA BARRIOS quien dijo ser el esposo de la señora SANDRA PAOLA SOTO RIVERA, al preguntar sobre el cumplimiento de la medida provisional decretada dentro de la presente acción de tutela, se me indicó que efectivamente ya se había cumplido la misma.

SANTIAGO PERDOMO TOLEDO
Secretario

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETA

Florencia, Caquetá, dos (2) de abril de 2024.

RADICADO:	180013110002-2024-00092-00
ACCIÓN:	TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE:	**SANDRA PAOLA SOTO RIVERA**
ACCIONADO:	**NUEVA EPS**
FECHA:	2 DE ABRIL DE 2024

1. ASUNTO

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la presente acción de tutela promovida por **SANDRA PAOLA SOTO RIVERA,** obrando en su propio nombre contra LA NUEVA EPS, toda vez que considera vulnerado los derechos **a la Salud, a la integralidad del servicio médico y al principio de prohibición de**

interrupción del servicio médico.

2.COMPETENCIA

El Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Norma Superior, el Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1983 de 2017 y el Decreto 333 de 2021.

3. ANTECEDENTES

La accionante SANDRA PAOLA SOTO RIVERA se encuentra vinculada actualmente a la NUEVA EPS, en el régimen contributivo y fue diagnosticada con TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA.

El 28 de febrero de 2024, mediante autorización de servicios de la NUEVA EPS ordenaron, TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES, la que se realizará en la ciudad de Bogotá, el 9 de abril en el Instituto de Diagnóstico médico IDIME a las 10:35 de la mañana, del cual solicita se materialice el procedimiento, y se sugiere el suministro de transporte interdepartamental y urbano, alimentación y hospedaje junto con un acompañante, por su condición de salud, para asistir a la consulta en la ciudad de Bogotá.

Señala que no cuenta con los recursos económicos suficientes para asumir estos gastos por su cuenta propia y requiere de su autorización y materialización de los mismos para el mejoramiento del estado de salud.

Se solicitó medida cautelar la cual fue concedida en el auto admisorio de la demanda y cuyo cumplimiento se dio por parte de la NUEVA EPS, conforme la constancia secretarial que antecede.

Como pruebas aportó:

a. Escrito de tutela.
b. Copia de la historia clínica
c. Copia de la autorización de servicios de salud y
d. La remisión y,
e. Copia de la Cédula de ciudadanía de la accionante.

Luego de referirse a los derechos esgrimidos como violados por la accionada, trayendo a colación providencias de la Corte Constitucional sobre los derechos alegados dentro de la acción de tutela, y presenta las siguientes,

4. **PRETENSIONES**

Solicita la protección a los derechos fundamentales **a la Salud, a la integralidad del servicio médico y al principio de prohibición de interrupción del servicio médico**, se reconozca y ampare el pago de transportes, viáticos y estadía de la señora SANDRA PAOLA SOTO RIVERA y de un acompañante, ya que no cuenta con los recursos necesarios para acudir a los controles y exámenes que se realicen fuera de la ciudad donde reside; y se programe a la menor brevedad posible el reconocimiento de los viáticos necesarios para asistir los controles, tratamientos médicos, exámenes y demás citas y atienda todos los servicios especializados que requiera para cubrimiento total del servicio de salud que necesite, junto a todas las demás necesidades médicas, como farmacológicas, insumos, terapias, traslados en cuando se requiera, para garantizar una atención médica INTEGRAL.

4.1. TRAMITE PROCESAL.

Mediante acta de reparto calendada el 19 de marzo de 2024, con número de secuencia 88874 la Oficina Judicial DESAJ Florencia, asignó a este Juzgado la presente acción de tutela.

El Despacho admitió la acción de tutela el 19 de marzo de 2024, disponiendo notificar y correr traslado al director(a), representante legal de la NUEVA EPS o quien ejerza esa función, para que en el término de dos (2) días hábiles, contados al siguiente de la notificación del proveído, descorriera el traslado de la tutela; igualmente se vinculó a ADRES.

4.1.1. RESPUESTA DE LA NUEVA EPS.

CRISTIAN DAVID VALBUENA JIMENEZ, en su calidad de apoderado especial de la NUEVA EPS S.A., Entidad promotora de Salud, trae a colación las pretensiones de la accionante y sobre lo que señala que: i) En cuanto al estado de afiliación de la accionante indica que la señora SANDRA PAOLA SOTO RIVERA C.C. 38.243.353, se encuentra activo al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el REGIMEN

CONTRIBUTIVO a través de esa entidad; ii) La NUEVA EPS, ha venido asumiendo los servicios médicos que ha requerido la accionante dentro de la órbita prestacional establecida en la ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes; iii) La EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de servicios de salud contratadas, dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos entre otros, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad; iv) En relación con la solicitud se debe verificar que la orden médica este vigente y que este dentro del actual plan de beneficiarios.

En cuanto a la solicitud de servicios de transporte cada vez que se requiera salir del municipio de residencia para cumplir con citas médicas se trata de una pretensión de carácter evidentemente económica la cual a su vez no debe ser cubierta por la EPS y en cuento al tratamiento integral se debe contar con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en futuro la NUEVA EPS, vulnerara o amenazará los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán.

En cuanto al tratamiento integral solicitado por el accionante, indica que no existe prueba alguna que la entidad este vulnerando derecho fundamental alguno a la accionante, el otorgar el tratamiento integral vulnera el debido proceso puesto que se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido y se aplica el principio de integralidad, que los usuarios solicitan, el cual comprende el cuidado en salud, suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento de la patología así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario, según su criterio médico basado en evidencia científica y protocolos definidos por las instituciones de salud a fin de lograr el restablecimiento de la salud y aminorar los efectos negativos de la enfermedad.

En este caso, en particular la integralidad en el tratamiento médico se viene concediendo al usuario, puesto que han cubierto y suministrado a través de su red de prestadores, ayudas diagnósticas, servicios especializados y sub especializados, medicamentos, acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación sin dilación alguna.

Que se ha demostrado que la NUEVA EPS no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además es un procedimiento que está supeditado a FUTUROS requerimientos y pertinencia médica por nuestra red de prestadores, siendo estos sujetos a futuro.

Y concluye, solicitando DENEGAR POR IMPROCEDENTE lo solicitado por la

accionante; NO SE CONCEDA la solicitud de servicios complementarios como transporte, alimentación u hospedaje en atención a los argumentos expuestos y se deniegue la ATENCION INTEGRAL y en caso contrario se ordene el reembolso y en caso de acceder a la totalidad de las pretensiones se solicita que previo a autorizar cualquier tratamiento o medicamento en el que no exista una orden médica o esta no esté vigente, se ordene una valoración previa por parte del galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS, con el objeto de determinar con criterio médico la necesidad de los servicios solicitados.

4.1.2. LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-.

JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado de la entidad, indica que, de la lectura de la tutela, se tiene que la accionante pretende se le amparen los derechos a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas, y a renglón seguido presenta el marco normativo de la entidad y hace alusión a los derechos fundamentales presuntamente vulnerados; esgrime falta de legitimación en causa por pasiva e indica que conforme el artículo178 de la ley 100 de 1993, se resalta la función indelegable de aseguramiento que cumplen las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual tiene a su cargo la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, esto, están obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud.

De conformidad con el artículo 4 de la Resolución 2067 de 2020, en concordancia con lo previsto en el artículo 14 de la resolución 205 de 2020, durante los primeros días de cada mes, la ADRES realizará el giro a las EPS Y EOC de los recursos que por concepto de presupuesto máximo les corresponda, con la finalidad de garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que se preste a partir de marzo de 2020.

Indica que la función de la EPS y no la de ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS y que ésta tiene la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados.

Que en este tipo de casos se suele solicitar equívocamente que la ADRES financie los servicios no cubiertos por la UPC, o que el juez de tutela la faculte para recobrar ante esa entidad los servicios de salud suministrados.

A partir de la promulgación del artículo 240 de la ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimiento y servicios complementarios asociados a sus condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Concluye solicitando NEGAR el amparo solicitado por la accionante, en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES- y se niegue cualquier RECOBRO por parte de la EPS, en tanto que los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el escrito de contestación demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

Acogiendo los parámetros del artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, procede este Despacho a resolver, previas las siguientes:

5. CONSIDERACIONES:

5.1. Problema Jurídico

Corresponde al Despacho determinar si la NUEVA EPS S.A., Entidad Promotora de Salud, ha vulnerado a los derechos fundamentales **a la Salud, a la integralidad del servicio médico y al principio de prohibición de interrupción del servicio médico**, para la señora SANDRA PAOLA SOTO RIVERA, a un tratamiento médico integral, para el tratamiento de su diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA, para lo cual le fue ordenada TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES, a practicarse en la ciudad de Bogotá D.C., en el Instituto de Diagnostico médica IDIME a las 10:35 de la mañana, suministrando además los viáticos necesarios para sufragar los gastos de transporte, alimentación y alojamiento que requiere para asistir a las citas y procedimientos que se llegaren a ordenar en favor de la señora SOTO RIVERA, en localidad diferente a la de su residencia (Florencia), y todos los que sean ineludibles para la evolución de su estado de salud

.

La tesis que sostendrá el Juzgado, será que se deben amparar los derechos invocados, teniendo en cuenta los siguientes argumentos:

5.2. Normativa constitucional y legal.

Como mecanismo para el logro de restablecimiento de derechos sustanciales que se encuentren vulnerados o en riesgo de vulneración, en forma directa y sin mayores formalidades, la Carta Política de 1991, consagró entre otras de la acción de tutela establecida en el artículo 86 de la Constitución Nacional, reglamentada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, así:

> *"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública... La ley establecerá los casos en que la acción de tutela procede contra particulares...".*

En el artículo 29 constitucional garantiza el derecho al debido proceso en todas las actuaciones administrativas y judiciales, y a su vez el derecho fundamental de petición se encuentra amparado en el artículo 23 Ídem, refiriéndose al derecho que tienen las personas de presentar peticiones ante las autoridades y obtener pronta resolución de las mismas de manera oportuna y de fondo, y se ponga en efectivo conocimiento del peticionario, según regula la Ley Estatutaria 1755 de 2015[1] y el Decreto Legislativo N°. 491 del 28 de marzo de 2020.

El artículo 48 de la Constitución Política estableció la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable, dándole a su vez la categoría de servicio público obligatorio a cargo del Estado, condensando su concepto en la sentencia T-1048 de 2008: "conjunto *de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus* familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes
para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano".

Sistema que se encuentra desarrollado en la Ley 100 de 1993[3] que tiene como objetivo otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes

componentes: (i) el Sistema Generalen Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios, destinados a cubrir contingencias como el caso de las incapacidades médicas prescritas por la condición de salud del afiliado al Sistema.

La corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2020, indica, en relación con La seguridad social como derecho fundamental: "La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por unlado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un "servicio público de carácter obligatorio", cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta "garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social". Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social "surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo" [36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez. [37]".

El derecho a la salud y la protección con que éste cuenta tanto en la Constitución Política de 1991, como en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Valga recordar que la importancia de este derecho se deriva, básicamente, de su estrecha y directa relación con otros derechos fundamentales, como lo son el derecho a la vida y el derecho a la dignidad humana de que gozan todos los habitantes del territorio nacional, es así que el derecho a la salud, se encuentra garantizado en el artículo 49 de la Constitución Política colombiana, con una connotación de servicio público esencial a cargo del Estado, reconocido como derecho fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015[4] quese debe prestar de manera oportuna, eficaz y de calidad, lo que implica una continuidad que obliga a las entidades facilitar sin

obstáculos la prestación del servicio.

La efectividad de los derechos: Según el artículo 2º de la Constitución Política es un fin esencial del Estado garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. En concordancia con lo cual, en el artículo 228 Superior se determina la prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, disposición de conformidad con la cual los instrumentos procesales son un medio para lograr el derecho y, por consiguiente, no pueden constituir un obstáculo contra su materialización.

5.3. Jurisprudencia

Por otra parte, dada la naturaleza residual y subsidiaria de la tutela, ésta solo resulta procedente cuando no exista otro medio de protección judicial idóneo al alcance del accionante, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar la consumaciónde un perjuicio irremediable.

La Corte Constitucional ha enfatizando que por regla general la acción de tutela se caracteriza por ser subsidiaria, es decir procede únicamente cuando no existen mecanismos ordinarios para conjurar la vulneración de derechos fundamentales o cuando existiendo no son idóneos para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Para que se configure el perjuicio irremediable, la jurisprudencia constitucional ha establecido que éste debe ser: *"(i) inminente, es decir, que se está frente a una amenaza que está por suceder prontamente; (ii) grave, con lo cual el daño moral o material debe ser de gran intensidad en el haber jurídico de la persona; (iii) que las medidas que se requieran para conjurar el perjuicio sean urgentes y; (iv) que* la acción de tutela sea impostergable a fin de que sea garantizado elrestablecimiento del orden social justo en toda su integridad"[5].

La Corte Constitucional, ha señalado las subreglas para conceder el tratamiento integral así:

> *«Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puedeentenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordeneel tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuadocon negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización*

de tratamientos dirigidos a obtenersu rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentese incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas porel médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes2».

2. Corte Constitucional. Sentencia T- 081 de 2019

5.4. Caso Concreto

Frente al caso de la accionante SANDRA PAOLA SOTO RIVERA, considera vulnerado los derechos invocados, por lo cual reclama el reconocimiento y amparo del pago de transportes, viáticos y estadía y de un acompañante, ya que es una paciente que no cuenta con los recursos necesarios para acudir a los controles y exámenes que se realicen fuera de la ciudad donde reside (Florencia), que se ordene por el médico tratante que LA NUEVA EPS S.A, disponga para la prestación de servicios médicos, a cumplir con la realización de los procedimientos, así como todos los demás servicios médicos que requiera de ahora en adelante, tales como consultas controles, exámenes, procedimientos y demás, para el tratamiento diagnosticado, considerando que la negación del servicio pone en riesgo la calidad de vida.

DERECHO A LA SALUD Y TRANSPORTE COMO MEDIO PARA ACCEDER A SERVICIOS MEDICOS*. Reiteración de jurisprudencia.*

La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etariao de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que "(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere 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". En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS.

SERVICIO DE TRANSPORTE*-Medio de acceso para garantizar los servicios de salud que se requieren con necesidad, toda vez que el servicio de transporte ambulatorio es un mecanismo de accesoal goce efectivo del derecho fundamental*

a la salud del paciente, este debe ser suministrado atendiendo a su finalidad de servicio. Por ello, los elementos principales que deben ser tenidos en cuenta, además de los lineamientos del Ministerio de Salud, son las necesidades del paciente al que le es prestado el servicio. De esa manera, cooperarán en el bienestar y obtención de la estabilidad en materia de salud que busca promover, brindar y garantizar el Estado, a través del Sistema General de Seguridad Social en salud."[6].

Conforme lo expresa la accionante y según lo informado por su agenciado, ni él ni su familia se encuentran en posibilidad económica de sufragar los gastos que implica el desplazamiento a ciudad diferente a su residencia a cumplir con las citas y exámenes y demás que sean ordenados por el médico tratante.

Del caso sub examine, la entidad accionada no logró desvirtuar la condición más débil que presenta la parte de la accionante, quien necesita producto de la patología diagnosticada, que el tratamiento no tenga interrupción alguna y, por tanto, cualquier barrera administrativa implicaría arriesgar desproporcionadamente el disfrute de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, pues se reitera, no aportó si quiera prueba sumaria para demostrar o desvirtuar los hechos narrados en la presente acción constitucional, lo que constituye en una vulneración al derecho fundamental a la salud, a la seguridad social y a la vida digna a la parte accionante, y para evitar un posible perjuicio irremediable, la anterior situación amerita por parte del Despacho su intervención y ordenar a la NUEVA EPS S.A., Entidad Promotora de Salud, a través de su representante legal, o a quien ejerza esa función, proceder a realizar los trámites administrativos, si aún o lo ha hecho, relacionados con suministrar el transporte especial de ida y regreso desde el sitio de su residencia para la señora SANDRA PAOLA SOTO RIVERA, y un acompañante, para la realización de los procedimientos en adelante sean ordenados por el médico tratante fuera de su lugar de residencia y se asuma los gastos de viáticos, (transporte, alojamiento y alimentación).

En lo concerniente al tratamiento integral pretendido y cuidados de salud del afiliado, es importante indicar que los tratamientos integrales que han sido ordenados por este Despacho en diferentes y ultimas providencias, son para aquellas patologías y/o enfermedades degenerativas, es decir aquellas que no tienen cura y que requieren de tratamientos constantes y para toda la vida, dado a que lo que se busca es garantizar la efectiva prestación de servicios de salud que si bien son inciertas porque se tutelan derechos a futuro, recaen sobre situaciones médicas que pueden generar un perjuicio irremediable, no obstante dentro del presente caso cabe advertir que hasta la fecha LA

NUEVA EPS ha brindado la prestación del servicio de salud a la accionante conforme lo soportado en la contestación allegada al paginario y como quiera que no se avizora otras prescripciones pendientes por autorizar, se torna innecesario ordenar un tratamiento integral frente a esta paciente, dado que el servició ordenado y practicado hasta la fecha como lo es la TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES tiene como fin detectar el problema de salud a resolver y el futuro tratamiento a realizar, es decir este examen fue ordenado a manera de prevención como lo registra la historia clínica de la paciente, por lo cual hasta la fecha no se demuestra de manera precisa sobre la existencia de una enfermedad catastrófica ya que la paciente se encuentra en trámite de exámenes anticipados, lo cual infiere la inviabilidad de ordenar el servicio de salud integral solicitado, razón por la cual se denegará esta petición. .

En lo que tiene que ver con el servicio de transporte en el sistema de salud, la Corte Constitucional en Sentencia T-056/15 de fecha doce (12) de febrero de dos mil quince (2015) siendo Magistrada (e) Sustanciadora MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ estableció que:

"10. El Servicio de Transporte en el Sistema de salud.

El servicio de transporte dentro del sistema de salud, en principio debe ser asumido íntegramente por el usuario y, por regla general, no hace parte de aquellos que integran el Plan Obligatorio de Salud; sin embargo, en cuanto es una prestación necesaria para el acceso a los servicios contemplados en el POS,[1] la reglamentación de éste plan acogiendo decisiones de esta corporación ha señalado algunos eventos en que debe ser asumido por el sistema de salud.

En este sentido la Corte ha señalado que, "si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el ***acceso*** *al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (…) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado"[2]. Mediante la Resolución 5521 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social de nuevo definió, aclaró y actualizó integralmente el POS y entre sus disposiciones realizó algunas inclusiones al servicio de transporte para el régimen contributivo y subsidiado en los*

artículos 124[3] y 125[4].

Recientemente, en la Sentencia T-105 de 2014, esta Corporación precisó que el servicio de transporte incluido en el Plan Obligatorio de Salud comprendía:

> *a. traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran;*
> *b. servicios de urgencia;*
> *c. desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remisora, lo que igual sucederá en los casos de contra referencia;*
> *d. atención domiciliaria y su médico así lo prescriba;*
> *e. trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de la Resolución 5521 de 2013, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios;*
> *f. la posibilidad de acceder a medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS no disponible en el municipio de residencia del paciente.*

En ese orden de ideas, el afiliado requiere los insumos no incluidos en el PBS-, ya que está soportando unas cargas que no está en capacidad de asumir como lo son los dichos viaticos, debiendo ser estos por cuenta del Estado bajo la protección de las personas en circunstancias especiales de vulnerabilidad, es decir cuando el agenciado ni su grupo familiar pueden costear los elementos e insumos -ordenadas por el médico tratante- en procura de sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas. A partir de esto, como ya se dijo, la prestación de los servicios de salud ininterrumpida garantiza que el tratamiento sea realmente efectivo y la accionante pueda mejorar su salud y su calidad de vida acudiendo a los diferentes procedimientos ordenados, como en el caso fuera de su ciudad de residencia, teniéndose en cuenta que el objeto principal de la presente acción constitucional es precisamente evitar que la interesada tenga que interponer acciones de tutela cada vez que se expidan ordenes médicas con procedimientos de este tipo, y que los gastos correspondientes a transporte, alojamiento y alimentación sean autorizados y cubiertos a tiempo con el fin de que no se le limite a que pueda acceder a los diferentes tratamientos médicos que requiera su proceso.

Ahora, está dado el hecho de que la accionante, ni sus familiares cuentan con los medios económicos necesarios para costearse los viáticos tanto mencionados, lo cual imposibilita no solo que sea atendida en consulta médica fuera de su ciudad de residencia, sino en la

práctica de los tratamientos que se resulten de la afectación a la salud que padece en la actualidad y a futuro, incluyendo la fase de recuperación, lo que la pone en desventaja y por consiguiente en riesgo no solo su integridad física y salud, sino también su vida en condiciones dignas, argumentaciones que a juicio de este despacho, no fueron desvirtuadas por la NUEVA EPS., en tal razón se evidencia que la accionante requiere de dichos viáticos junto con un acompañante para poder acceder a los servicios de salud necesarios y autorizados, en aras de garantizar su integridad física, pues como se dijo, se estableció a través de la presente acción, que ella ni sus familiares, cuentan con los recursos para el costo de los traslados a otras ciudades para la práctica de sus procedimientos médicos y así lo ha previsto la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-228 de 2020 calendada siete (07) de julio de dos mil veinte (2020) Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, en reiteración de jurisprudencia donde se dispuso:

> *"Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: "(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado Subrayado fuera de texto original; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"*

Bajo ese precepto, la Comisión de Regulación en Salud dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, ello bajo la consideración de que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Así las cosas, queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. y E.P.S.-S suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS, ello con la finalidad constitucional de que se superen las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud.

Sirven de fundamento las anteriores consideraciones para que a juicio de este Despacho y cumpliendo con los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional; concederá parcialmente el amparo de los derechos fundamentales incoados, por lo cual se ordenará a la entidad accionada. Que una vez se programen las citas médicas a la paciente fuera de su ciudad de residencia, proceda de manera inmediata a realizar las gestiones administrativas pertinentes para autorizar los servicios de transporte para el afiliado y un

acompañante, con el fin de que pueda trasladarse a cumplir con las citas médicas y/o procedimientos que le sean ordenados por el médico tratante. Así mismo, se ordenará a la NUEVA EPS que autorice el pago de hospedaje y alimentación por los días que el paciente y su acompañante permanezca en otra ciudad, cumpliendo con sus citas, tratamientos o procedimientos médicos, y que hayan sido ordenados por el médico tratante, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa, para su padecimiento conforme los hechos esbozados y diagnosticados que corresponden a TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA.

.

6.**DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y pormandato de la ley, procede a emitir el siguiente,

7. RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR parcialmente los derechos fundamentales vulnerados a la Salud y a la integralidad del servicio médico incoados por la señora **SANDRA PAOLA SOTO RIVERA C.C. 38.243.353,** por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a LA NUEVA EPS representada legalmente por la Doctora ROCIO MORA DIAZ en calidad de gerente de zona de Huila-Caquetá, y/o quien haga sus veces, para que una vez se programen citas y/o procedimientos médicos fuera de la ciudad de residencia a la paciente señora **SANDRA PAOLA SOTO RIVERA C.C. 38.243.353**, proceda de manera inmediata a realizar las gestiones administrativas pertinentes para autorizar los servicios de transporte para esta afiliada y un acompañante, con el fin de que pueda trasladarse a cumplir con los procedimientos que le sean ordenados por el médico tratante. Así mismo, se ordenará a LA NUEVA EPS, para que autorice el pago de hospedaje y alimentación por los días que la paciente y su acompañante permanezcan en otra ciudad, cumpliendo con sus citas, tratamientos o procedimientos médicos, y que hayan sido ordenados por el médico tratante, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa, esto en lo que tiene que ver con su padecimiento conforme los hechos esbozados como diagnóstico “TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO PARTE NO ESPECIFICADA”.

TERCERO: NEGAR la prestación integral del servicio de salud, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

CUARTO: Notifíquese esta providencia conforme los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Contra la presente providencia procede el recurso de impugnación en el acto de notificación o dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso de no ser impugnada la presente providencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (Inciso 2º del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez

Firmado Por:
Julio Mario Anaya Buitrago
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 002
Florencia - Caqueta

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: **0250f9cb61cba96007e68e03cd924f743882fe70fa7ec32394c28b64fb128483**
Documento generado en 02/04/2024 09:51:58 AM

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