



REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS

Piedecuesta, diecisiete (17) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

ASUNTO

Procede el Despacho a proferir el correspondiente fallo dentro de la acción constitucional de tutela instaurada por la señora **ANDERLIS CARO**, actuando como agente oficioso de CARLOS ARTURO MARTINEZ, contra **NUEVA EPS Y HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA**, con vinculación de oficio **LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, con el objeto de obtener el amparo judicial de sus derechos fundamentales.

1.1. Hechos de la tutela.

Expuso la actora, como sustento fáctico de la solicitud de amparo, con relevancia para el estudio del presente asunto, lo siguiente:

Que su esposo es un adulto de 48 años de edad que se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado de Salud, a través de LA NUEVA E.P.S, persona de escasos recursos económicos ubicado en el SISBEN en el grupo A5 pobreza extrema, teniendo a su cargo a 3 hijos menores de edad, y se encuentra desempleado.

Indicó que luego de sentir un terrible dolor abdominal que con el paso de los días incrementaba, acudió a consulta con el médico de la E.P.S. quien después de varios exámenes descubrió una masa en la región posterior de la vejiga, lado derecho, con vecindad a la próstata, por lo que ordenó remisión con especialista en oncología, ordenándose un examen de TOMOGRAFIA CONTRASTADA por padecer de TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL A NIVEL PÉLVICO.

Que su esposo presentó un cuadro de fiebre desde el 23 de enero de 2023, por lo que fue llevado por urgencias al Hospital Regional de Aguachica, indicando que luego de algunos exámenes se le halló presencia de una bacteria en la sangre y otra en la orina, por lo que, fue llevado UCI del HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA “JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE”. Los médicos al no conocer a profundidad el tratamiento que viene recibiendo el paciente en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA – HIC decidieron remitir a este centro asistencial que e niega a recibir al paciente, alegando escasas de camillas.

Señaló que su esposo es un paciente con un cáncer avanzado, padece día y noche de un fuerte dolor abdominal que ha sido progresivo, avanzando hasta su pierna y que le impide dormir o estar sentado, debilitando considerablemente su estado anímico, amenazando gravemente, al igual que su vida misma, por lo que requiere con



urgencia ser trasladado al - HIC – que además en los últimos días ha presentado fiebre de hasta 39 grados, que los médicos en Aguachica no han sido capaces de tratar.

1.2. Pretensión.

Con base en los anteriores hechos solicitó la agente oficiosa se tutelen los derechos fundamentales a la Salud, a la Vida, a la Igualdad, a la Dignidad Humana y a la Seguridad Social de su esposo CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ y se ORDENE a LA NUEVA E.P.S. y EL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA que, autoricen la remisión del paciente y lo acepten y traten en esa institución médica.

Que se ordene a LA NUEVA E.P.S. y al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA la realización de los tratamientos, citas médicas, medicamentos, insumos, exámenes y procedimientos tal y como fueron ordenados por los médicos tratantes y que el cubrimiento sea bajo el PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD y que se haga cargo de los viáticos (Transporte Urbano e Intermunicipal, Alimentación y hospedaje) para su esposo y un acompañante, sin que se cobre sobrecostos ni cuotas moderadoras y finalmente se vincule a la SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, para que igualmente rindan sus declaraciones sobre la posible responsabilidad que tuvieren frente a la vulneración de los derechos fundamentales de su esposo CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ.

1.3. Admisión y trámite.

El asunto constitucional fue avocado en auto del 3 de febrero del 2023, proveído en el que se dispuso la notificación de la accionada corriéndole traslado del libelo tutelar con el fin que la autoridad accionada se pronunciara sobre los hechos y pretensiones, y ejerciera su derecho de defensa y contradicción, disponiéndose de este modo darle el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

Así mismo, en dicho proveído se accedió a la medida provisional solicitada en el escrito de tutela por lo que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, con el fin de proteger los derechos a la salud y vida digna del señor CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ y se ordenó a NUEVA EPS que de manera inmediata autorice la remisión del agenciado NIETO MARTINEZ al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA ,y a esta última institución que aceptara dicha remisión con el fin de continuar con la hospitalización y tratamiento de la patología que padece denominada TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL que viene siendo atendida en el Hospital regional José David Padilla Villafañe del municipio de Aguachica, según lo ordenado por el médico tratante de esa Institución de salud.

1.4. Manifestaciones de la accionada.

➤ NUEVA EPS.

Señaló que esa entidad ha garantizado la atención médica integral al usuario y su derecho a la seguridad social, por lo que se está trabajando en la validación de la remisión al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, ordenada mediante medida provisional.



En cuanto a los transportes inter ciudades, el área técnica de salud está en revisión del caso, evidenciando que el lugar de residencia del paciente no se encuentra en el listado de municipios o corregimientos departamentales a los que se les reconoce prima adicional (diferencial), por zona especial de dispersión geográfica (Resolución 2809 de 2022), servicio y/o tecnología de salud no financiados con recursos de la unidad de pago por capitación (Resolución 2808 de 2022), por lo cual la EPS no está en la obligación de costear el transporte del paciente.

Indicó que se encuentran adelantando los trámites administrativos internos para lograr la consecución de esta gestión que el accionante requiere, mientras ello se resuelve, no debe esto ser tomado como prueba ni indicio alguno de que lo requerido haya sido o esté siendo negado por la entidad, pues no existe registro de petición relativa, ni es aportada como prueba en la presente acción.

➤ **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER y HOSPITAL INTERNACION DE COLOMBIA.**

Debidamente notificadas guardaron silencio sobre los hechos de la presente acción de tutela.

2. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Constitución de 1.991, en su artículo 86, consagró el derecho de toda persona a ejercer la acción de tutela ante los Jueces de la República, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, para pedir la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando considere que los mismos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en algunos casos especiales.

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA. Sentencia T-581/09 Corte Constitucional.

El derecho a la vida humana está establecido desde el preámbulo mismo de la Constitución, como un valor superior que debe ser asegurado y protegido por el Estado, tanto por las autoridades públicas como por los particulares.

La Corte en varias de sus sentencias ha reiterado, que las entidades intervinientes en la prestación del servicio de salud deben aplicar el derecho a la seguridad social, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley y el artículo 365 de la Constitución, que señala como características de los servicios públicos ser un servicio inherente a la finalidad social del Estado y que como tal, tiene el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

De igual manera, esta Corporación ha destacado la importancia del derecho a la vida, como el más trascendente y fundamental de todos los derechos y ha indicado que éste debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme a lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece como principio fundamental “el respeto de la dignidad humana.”

Ahora bien, inicialmente esta Corporación en varios pronunciamientos explicó que el derecho a la salud es de carácter prestacional, pero que podría llegar a ser protegido por la acción de tutela cuando se diera su conexidad con un derecho fundamental.



Posteriormente, la Corte matizó esta posición y en varias providencias reconoció el carácter de fundamental y autónomo del derecho a la salud. Para el caso, por ejemplo, de las personas de la tercera edad, de los niños o en situaciones en los que la Ley hubiere definido el derecho.

En la Sentencia T-760 del treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008), la Corte Constitucional analizó las distintas posiciones jurisprudenciales desarrolladas para la protección del derecho a la salud, entre ellas la conexidad y planteó que ésta ya no debía utilizarse, porque el derecho a la salud es de aplicación autónoma, partiendo de la base que hay unas normas específicas que lo desarrollan y por tanto se hace exigible como fundamental.

Se explica que un derecho no es fundamental por estar o no en un capítulo específico de la Constitución, pues el artículo 94 establece que no todos los derechos están consagrados expresamente en el texto. En esas condiciones no pueden negarse como derechos aquellos que ‘siendo inherentes a la persona humana’, no estén enunciados en la Carta.

En ese contexto, la Corte aborda el tema de la fundamentalidad del derecho al servicio de salud y la obligación del Estado de implementar una política de salud progresiva acorde con las necesidades y los avances de la medicina.

Sobre el punto se dijo lo siguiente:

“(…) Algunas de las obligaciones que se derivan de un derecho fundamental y que tienen un carácter prestacional, son de cumplimiento inmediato, bien sea porque se trata de una acción simple del Estado, que no requiere mayores recursos (por ejemplo, la obligación de suministrar la información de cuáles son sus derechos a los pacientes, antes de ser sometidos a un tratamiento médico), o porque a pesar de la movilización de recursos que la labor implica, la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata (por ejemplo, la obligación de adoptar las medidas adecuadas y necesarias para garantizar la atención en salud de todo bebé durante su primer año de vida –art. 50, CP–).

“(…) Otras de las obligaciones de carácter prestacional derivadas de un derecho fundamental son de cumplimiento progresivo, por la complejidad de las acciones y los recursos que se requieren para garantizar efectivamente el goce efectivo de estas facetas de protección de un derecho. Tanto la decisión democrática acerca del grado de protección que se brindará a un derecho fundamental en sus facetas prestacionales, como la adopción e implementación de las formas específicas de garantizar su efectivo respeto, protección y cumplimiento, suponen que el cumplimiento de este tipo de obligaciones se logre progresivamente. En tal sentido, el cumplimiento de este tipo de obligaciones no se satisface con la simple actuación estatal, ésta debe ser ajustada a la Constitución, por lo que debe estar encaminada a garantizar el goce efectivo de los derechos.

“(…) 3.3.7. Ahora bien, la Corte no sólo reconoce que la defensa de muchas de las facetas prestacionales de un derecho constitucional requiere acciones variadas y complejas por parte del Estado. También reconoce que les compete a las autoridades constitucionalmente establecidas para tal labor, decidir cuáles son las acciones y medidas necesarias para que se garantice el derecho del accionante. Garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales, sean estos de libertad o sociales, es un mandato constitucional que irradia el ejercicio del poder público y determina una de sus funciones principales en un Estado Social de Derecho.

“(…) 3.3.8. La progresividad justifica la imposibilidad de exigir judicialmente en casos individuales y concretos, el inmediato cumplimiento de todas las obligaciones que se derivarían del ámbito de protección de un derecho constitucional, pero no es un permiso al Estado para que deje de adoptar las medidas adecuadas y necesarias orientadas a cumplir las obligaciones en cuestión, valga repetir, progresivamente. Para la jurisprudencia “el que una prestación



amparada por un derecho sea de carácter programático no quiere decir que no sea exigible o que eternamente pueda incumplirse.

“(…) 3.3.9. Para la jurisprudencia constitucional, cuando el goce efectivo de un derecho constitucional fundamental depende del desarrollo progresivo, “lo mínimo que debe hacer [la autoridad responsable] para proteger la prestación de carácter programático derivada de la dimensión positiva de [un derecho fundamental] en un Estado Social de Derecho y en una democracia participativa, es, precisamente, contar con un programa o con un plan encaminado a asegurar el goce efectivo de sus derechos. Por ello, al considerar un caso al respecto, la Corte señaló que, si bien el accionante ‘no tiene derecho a gozar de manera inmediata e individualizada de las prestaciones por él pedidas, sí tiene derecho a que por lo menos exista un plan’.

“(…) En consecuencia, se desconocen las obligaciones constitucionales de carácter prestacional y programático, derivadas de un derecho fundamental, cuando la entidad responsable de garantizar el goce de un derecho ni siquiera cuenta con un programa o con una política pública que le permita avanzar progresivamente en el cumplimiento de sus obligaciones correlativas.”

De lo anterior se desprende que el derecho a la salud es fundamental desde una perspectiva prestacional, el cual implica i) la existencia de una ley que lo desarrolle; es decir el Plan Obligatorio de Salud junto con las normas reglamentarias y ii) la obligación del Estado de tener una política que implique cubrir paulatinamente cada necesidad que se presente en la ejecución del servicio de salud. Entonces cuando se presenta una deficiencia por parte del Estado para garantizar progresivamente el cubrimiento de las distintas enfermedades o patologías que una persona llegare a necesitar, se hará procedente la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud.

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia.1

4.5. Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, **no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas** (se resalta).

4.6. Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el principio en comento implica que “(…) toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separada del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Por lo tanto, y según ha sido expuesto por la Corte, el mencionado mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud.

4.7. Adicionalmente, esta Corporación fijó, en su momento, los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados. Al respecto indicó que:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”¹.

1 Sentencia T-017/21. Corte Constitucional.



4.8. Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos “por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”.

4.9. En conclusión, el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios.

El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial.2

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

El servicio de transporte del afectado

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

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

Esta Corporación^[53] ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.^[55]

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

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

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

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

La alimentación y alojamiento del afectado

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



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

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

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

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

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

Caso concreto

La señora ANDERLIS CARO, actuando como agente oficioso de CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ acude a la acción de tutela para que se amparen los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la igualdad, a la dignidad humana y a la Seguridad Social de su esposo CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ. ORDENE a LA NUEVA E.P.S. y EL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA que, autoricen la remisión del paciente y lo acepten y traten en esa institución médica.

Igualmente, que se ordene a LA NUEVA E.P.S. y al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA la realización de los tratamientos, citas médicas, medicamentos, insumos, exámenes y procedimientos tal y como fueron ordenados por los médicos tratantes y que el cubrimiento sea bajo el PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD y que se haga cargo de los viáticos (Transporte Urbano e Intermunicipal, Alimentación y hospedaje) para su esposo y un acompañante, sin que se cobre sobrecostos ni cuotas moderadoras y finalmente se vincule a la SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, para que igualmente rindan sus declaraciones sobre la posible responsabilidad que tuvieron frente a la vulneración de los derechos fundamentales de su esposo CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ.

Finalmente, no existe otro mecanismo jurídico que le ofrezca a la agente oficiosa una solución eficaz y pronta al problema que presenta para acceder al servicio de salud solicitado para su esposo.

Así las cosas, se reúnen los requisitos de procedibilidad de la presente acción de tutela por lo que el Despacho deberá determinar, si se accederá a la remisión del agenciado desde el Municipio de Aguachica al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA a la cual fue remitido para continuar con el tratamiento de su patología y si es procedente otorgar el servicio de transporte, hospedaje y alimentación para el agenciado y un acompañante a cargo de la EPS accionada en el municipio de remisión y para continuar con su tratamiento médico.



Finalmente, se habrá determinar si es viable conceder tratamiento integral para la patología que lo aqueja.

En primer lugar, se infiere de la historia clínica allegada que el señor CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ reside en el municipio de Aguachica, se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, a través de NUEVA EPS, presentando diagnóstico con TUMOR EXTRAPERITONEAL LOCALIZADO EN ESPACIO PERIVESICAL DERECHO, por lo que debido a los padecimientos derivados de esta patología fue internado en el Hospital Regional José David Padilla Villafañe, donde se le prestaron inicialmente los servicios de salud, pero debido a su delicado estado de salud se ordenó su remisión al HOSPITAL INTERNACIONAL DE SALUD donde se lleva a cabo el tratamiento de su enfermedad.

Igualmente, los criterios acogidos por la Corte Constitucional³ para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud, y que deben tener en cuenta las EPS e IPS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, son:

- *“Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.*
- *Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.*
- *Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.*
- *Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.*
- *En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio”.*

Por lo anterior, resulta claro que la conducta desplegada por NUEVA EPS Y EL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA al no autorizar y aceptar esta última entidad la remisión del señor CARLOS ARTURO NIETO, no se ajusta a los parámetros legales y jurisprudenciales, por cuanto no se garantiza la continuidad de la prestación del servicio de salud de un sujeto de especial protección constitucional, como lo es el aquí accionante, sin que se pueda continuar de manera óptima con la prestación del servicio que le venía siendo prestado en el Municipio de Aguachica, poniendo en peligro su vida.

En consecuencia, y ante la vulneración de los derechos fundamentales a la vida y salud del agenciado, se ratifica la medida provisional dispuesta mediante auto del 03

³ Dichos criterios se pueden extraer, entre otras, de las Sentencias T-1198 de 2003, T-1218 de 2004, Sentencia T-128 de 2005, T-246 de 2005 y T-354 de 2005, T-420 de 2007, T-183 de 2008



de febrero del año en curso, para lo cual se ordenará al Gerente y/o Representante legal o a quien haga sus veces de NUEVA EPS, si aun no lo han hecho, que de manera inmediata AUTORICE la remisión del agenciado NIETO MARTINEZ al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, y a esta última institución que acepte dicha REMISION con el fin de continuar con la hospitalización y tratamiento de la patología que padece denominada TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL, la cual viene siendo atendida en el Hospital regional José David Padilla Villafañe del municipio de Aguachica y según lo ordenado por el médico tratante de esa Institución de salud.

En cuanto al amparo rogado frente al servicio de transporte, viáticos, hospedaje y alimentación para el agenciado y un acompañante, en primer lugar, es necesario afirmar que el tratamiento señalado para el diagnóstico de TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL fue ordenado por la NUEVA EPS en el municipio de Aguachica, por lo que remitió al agenciado a un prestador de un municipio distinto al de su residencia para acceder al servicio.

En segundo lugar, ni el señor Nieto Martínez ni su familia cuentan con la capacidad económica para asumir los costos de alojamiento y alimentación, toda vez que es un usuario del sisben en categoría pobreza extrema, por lo que presenta una condición socioeconómica vulnerable.

En tercer lugar, en caso de que el agenciado no continúe con el tratamiento que requiere se pone en riesgo su salud y su vida, debido a que padece una enfermedad catastrófica.

Finalmente, es importante señalar la necesidad imperiosa de que al acompañante del agenciado le sea reconocido el servicio de alojamiento, por lo que al no contar con ello lo dejaría en una situación de desamparo dada la situación socioeconómica de su núcleo familiar.

Por consiguiente, no resulta viable constitucionalmente imponer barreras de acceso al agenciado para que acceda a los servicios ordenados. Su condición de salud y económica le impiden costear los gastos que implica la realización de su tratamiento. De este modo, asignar el pago de alimentación y alojamiento al señor Nieto Martínez implica elevar una barrera desproporcionada para acceder al sistema de salud.

Así mismo, es menester recordar que, para la Corte Constitucional, aun cuando tal no se catalogue como una prestación médica en sí, es un medio que *“permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido, conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental”*⁴

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

⁴ Sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales¹, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

“Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, “independientemente de que los traslados sean en la misma ciudad, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente”. Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta”.²

Aun cuando ni la Ley 100 de 1993 ni la Ley Estatutaria 1751 de 2015 contemplan una disposición que regule la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, lo cierto es que la Resolución 5857 de 2018, en el artículo 121, dispone que: *“el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica”.⁵*

Así mismo, sobre este servicio puede sostenerse que, conforme la jurisprudencia de la Corte Constitucional, es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS, cuando este sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento, como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y de la situación económica en la que se encuentre junto con su familia, máxime si se trata de un sujeto de especial protección constitucional con un diagnóstico que dificulta su desplazamiento en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo.

En ese orden de ideas, es evidente que el servicio de transporte requerido, así como la alimentación y hospedaje para el agenciado y un acompañante se ha convertido en una barrera para acceder al servicio de salud atendiendo la incapacidad económica pues no puede costear por sí misma su traslado hasta la institución prestadora de salud a la cual fue remitido en el municipio de Piedecuesta para la continuidad de su tratamiento médico.

Por tales motivos, se accederá a esta petición atendiendo lo ordenado por el médico tratante en cuanto a que NUEVA EPS, de manera inmediata y a partir de la notificación de esta providencia, financie los gastos de transporte, alojamiento y alimentación del señor CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ, cada vez que la EPS le autorice al agenciado el tratamiento de su patología en un municipio diferente al de su residencia y así mismo la de su acompañante durante el periodo que se encuentre recluido en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA. La financiación de alojamiento, dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración. Respecto a los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba

⁵ Sentencia T-228/20. Corte Constitucional.



la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía tanto para el agenciado y su acompañante.

Ahora bien, respecto al tratamiento integral, considera éste Estrado Judicial que, por lo dilucidado, y por el diagnóstico del paciente – TUMOR EXTRAPERITONEAL LOCALIZADO EN ESPACIO PERIVESICAL DERECHO, se hace indispensable que la EPS deba autorizar todos los exámenes, insumos, medicamentos y procedimientos que sean ordenados por el médico tratante, para lograr su recuperación total y a fin de evitar que se vea obligado a iniciar nuevos trámites tutelares por la mora en la eficiente prestación de servicios médicos, poniendo en riesgo su salud, como ocurrió en el *sub judice*.

Por último, no es procedente por vía de tutela conceder a NUEVA EPS la facultad de recobrar los costos en que incurra frente a la orden aquí dadas y, en cumplimiento del fallo de tutela pues precisamente dicha EPS-S, de manera previa, recibió la suma asignada para el cubrimiento de servicios no incluidos en el Plan de beneficios en salud, en cumplimiento de los actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

No obstante, conviene advertir que si NUEVA EPS considera que el presupuesto máximo asignado no es suficiente para cubrir la totalidad de los servicios no incluidos en el Plan de beneficios en salud que presta a sus usuarios, deberá controvertir las Resoluciones 205 y 206 de 2020 emitidas por Ministerio de Salud y Protección Social, a través de los mecanismos establecidos para ello, con el fin de lograr el incremento del presupuesto asignado

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE PIEDECUESTA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, y dignidad humana de **CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ**, identificado con cédula de ciudadanía 18.926.259 por lo explicado anteriormente.

SEGUNDO: ORDENAR a **NUEVA EPS**, si aún no lo han hecho, que de manera inmediata AUTORICE la remisión del agenciado **CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ** al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA y a esta última institución para que acepte su REMISION con el fin de continuar con la hospitalización y tratamiento de la patología que padece denominada **TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL**, que viene siendo atendida en el Hospital regional José David Padilla Villafañe del municipio de Aguachica, según lo ordenado por el médico tratante de esa Institución de salud.

TERCERO: ORDENAR a **NUEVA EPS**, que de manera inmediata y a partir de la notificación de esta providencia, financie los gastos de transporte, alojamiento y alimentación del señor CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ cada vez que la EPS le autorice al agenciado el tratamiento de su patología en un municipio diferente al de su residencia y así mismo la de su acompañante durante el periodo que se encuentre recluido en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA. La



financiación de alojamiento, dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración. Respecto a los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía tanto para el agenciado y su acompañante.

CUARTO: CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL a favor de **CARLOS ARTURO NIETO MARTINEZ** identificado con la cédula 18.926.259, por lo cual **NUEVA EPS** dentro del término de los dos (2) días siguientes a la notificación de este proveído deberá brindar y garantizar la prestación de todos los servicios de salud que aquel requiera-esto es, procedimientos, cirugías, tratamientos, medicamentos, exámenes, materiales e insumos-, de acuerdo con lo ordenado por su médico tratante para el manejo del diagnóstico de **TUMOR MALIGNO EXTRAPERITONEAL**. Lo anterior, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO: ABSTENERSE de emitir orden de recobro por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEXTO: DESVINCULAR de la presente acción a LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, por lo expuesto anteriormente.

SEPTIMO: NOTIFICAR el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el Artículo 30 del decreto 2591 de 1991, el cual podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de esta providencia.

OCTAVO: Si esta decisión no fuere impugnada, remítase dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CARLOS ENRIQUE SUAREZ DELGADO.
JUEZ