



San Gil, Seis (06) de Diciembre de dos mil Veintitrés (2023)

Sentencia No. 094 Radicado 2023-00097-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía número 63'485.094 expedida en Bucaramanga, actuando en nombre propio, con ocasión de la presunta vulneración de sus garantías primarias a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, a la SALUD y a la SEGURIDAD SOCIAL por parte de la **NUEVA E.P.S.**, tramite al que fue vinculado de manera oficiosa la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, teniendo en cuenta para ello los siguientes

I. ANTECEDENTES

La señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, interpuso acción de tutela en contra de la **NUEVA E.P.S.**, por la presunta vulneración de sus garantías primarias, con base en los siguientes.

II. HECHOS

Como supuestos de hecho del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

La señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, expuso que se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, bajo el régimen subsidiado con la NUEVA E.P.S.; en el mismo sentido adujo que fue diagnosticada con una deficiencia en la vista (cataratas), desde hace aproximadamente 1 año, por lo que le fueron asignados entre otros controles con endocrinología en la Clínica Comuneros de Bucaramanga, mediante orden médica Nro. 963219-02-001.

Agregó que en la actualidad no cuenta con la capacidad económica para sufragar los gastos que se devienen del transporte, alimentación y hospedajes, tanto para ella, como para un acompañante, lo que expuso ser indispensable para su estado de salud, tal como es soportado en sus historias clínicas. Finalizó que actualmente reside en la Vereda el Volador, Finca el Mamon del Municipio de San Gil, por lo que el transporte desde su vivienda, hasta la IPS prestadora de servicios es necesaria con base en la complejidad de su patología.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos:

- Cedula de ciudadanía correspondiente a la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**.
- Historia clínica de la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, de fecha 08 de agosto de 2023.
- Historia clínica de la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, de fecha 06 de septiembre de 2023.
- Historia clínica de la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, de fecha 24 de abril de 2023.
- Orden consulta externa de la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, para el día 17 de agosto de 2023.
- Orden de medicamentos de fecha 17 de agosto de 2023 direccionado a la Dra. **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**.
- Derecho de petición de fecha 10 de agosto de 2023, impetrado por la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ** ante la **NUEVA E.P.S.**
- Respuesta Derecho de petición por parte de la **NUEVA E.P.S.**, ante la solicitud impetrada por la accionante.



- Pantallazo SISBEN de la señora LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ, donde se ubica en A5, pobreza extrema.
- Pantallazo ADRES respecto de la señora LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ.

Si bien es cierto en los hechos genitores expuestos en el escrito primario, expone como patología a cubrir una afección de la vista, también lo es que refiere la necesidad de acudir a la historia clínica en aras de procurar su amparo primario, por lo que una vez valorado este soporte se encuentra que la señora LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ, requiere su atención por la Especialidad de Endocrinología, en atención que padece de: *"E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA"*¹

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluyó, que lo pretendido por la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, es que se protejan los Derechos Fundamentales a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, a la SALUD y a la SEGURIDAD SOCIAL por parte de la NUEVA E.P.S, y en consecuencia, se le ordene a la **NUEVA E.P.S.**, que sea suministrado el servicio de transporte tanto para ella, como para un acompañante en aras de acudir a los controles con endocrinología. Esto es, desde la vereda el volador, finca el Mamon del Municipio de San Gil, hacia la Clínica Comuneros Ubicada en la ciudad de Bucaramanga y de vuelta, así como a las demás servicios médicos que se requieran fuera del ente territorial donde reside.

Ahora bien, en este punto es menester acudir al deber interpretativo en materia constitucional que le asiste al Juez de tutela, toda vez que si bien es cierto el petitorio se limitó al servicio de transporte; de los hechos expuestos en el genitor se deviene que también pretende se le ampare la alimentación y alojamiento tanto para la accionante como para un acompañante, esto en los siguientes términos: *"Actualmente ni mi familia, ni yo contamos con una capacidad económica para poder cubrir los gastos de transportes, alimentación y hospedajes tanto para mí como para un acompañante, lo que es indispensable por mi estado de salud (...)".*

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5902 de fecha 27 de Noviembre de 2023, este Despacho mediante auto de la misma fecha, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a la accionada para que efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. En mismo sentido, en atención a los supuestos facticos, se vinculó a la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y VINCULADA

LA NUEVA E.P.S.

Por vía E-mail el día 29 de Noviembre de los corrientes, se allegó mediante memorial suscrito por la Dra. **VIVIANA MILENA PICO VESLIN**, identificada con cedula de ciudadanía Nro. 1.097.850.279 y con TP 304.205 C.S de la J, en su calidad de apoderada de la accionada, expuso que la actora se encuentra en estado de activa al Sistema de Seguridad Social en Salud bajo el Régimen Subsidiado desde el pasado 30 de diciembre de 2019. Así mismo que la prestación de los servicios médicos requeridos por el paciente, le son

¹ Ver historia clínica fecha 08 de agosto de 2023



suministrados conforme la radicación de la petición en las entidades de la red contratada y atendiendo las competencias y garantías relativas a la E.P.S.

Aunado a ello, que la acción de amparo es un mecanismo de orden subsidiario con el que cuentan las personas ya sean naturales o jurídicas en procura del amparo de sus derechos primarios, siendo aplicable en casos donde no exista otro mecanismo adjetivo de defensa que propenda por las garantías que pretende como vulneradas, esto atendiendo el criterio de subsidiariedad y residualidad que son baluartes del trámite tutelar.

Sobre el caso en particular, expuso que el servicio de transporte debe ser prescrito por el médico tratante, quien es el profesional que prima facie debe determinar el tipo de servicio requerido por el paciente y si es necesario que cuente con compañía. Aunado a ello, el transporte no se encuentra relacionado con salud, ni es una actividad médica.

Agregó que la cobertura del transporte en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud, corresponde a la (i) movilización de pacientes con patologías de urgencias, (ii) enfermos remitidos que requieran un servicio que no se preste en la institución donde se encuentra el paciente, (iii) el traslado con base en su estado médico, el concepto médico y el destino de la remisión, y por ultimo (iv) la remisión de ambulancia para atención domiciliaria.

Por otro lado, frente al cubrimiento de los gastos de un acompañante, y los gastos de estadía la jurisprudencia ha dispuesto que únicamente procede cuando: *“(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 cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado.”*

Con base en lo anterior, expone que la NUEVA E.P.S., no ha vulnerado las garantías primarias de la accionante, toda vez que su actuar ha estado sujeto a las directrices y competencias jurídicas impuestas por el Sistema de Seguridad Social en Salud. Por lo que requiere se declare la improcedencia de la presente acción tutelar.

Subsidiariamente solicitó, que en caso de conceder el amparo tutelar, se disponga, el pago de los gastos en los que incurra la NUEVA E.P.S. para el suministro de los servicios médicos, en tanto se sobrepase el presupuesto máximo asignado para la cobertura de estos insumos; así como la vinculación del Departamento de Santander y el Municipio de San Gil, al trámite sub judice.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

Pese a haber sido notificado en debida forma al correo electrónico salud@santander.gov.co, mediante oficio 1125 del 27 de noviembre de 2023 y obra el correspondiente recibido de la misma fecha; no se presentó contestación alguna, por lo que se torna oportuno dar aplicación a los preceptos implícitos en el Art. 20 del Decreto 2591 de 1991, lo que trae como consecuencia que se tengan por ciertos los hechos de la solicitud de tutela y que se entre a resolver de plano: *“(…) Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”*

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u



omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que, a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LAS PARTES

La señora LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ, identificada con Cédula de Ciudadanía número 63'485.094 expedida en Bucaramanga, está legitimada por activa para incoar la presente acción de tutela contra la NUEVA E.P.S., toda vez que está asumiendo la defensa de sus Derechos Fundamentales a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, a la SALUD y a la SEGURIDAD SOCIAL, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, cumpliéndose con los presupuestos que la Honorable Corte Constitucional ha expuesto para tal fin.



En cuanto a la legitimación por pasiva, vemos que la presente tutela se dirigió en contra de la **NUEVA E.P.S.**, a quien se le atribuye la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales de la Accionante. En igual sentido, la vinculada la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, conforme los presupuestos facticos expuestos en el libelo primario.

Por último, en lo que respecta a este acápite, este Despacho no desconoce la petición elevada por parte de la NUEVA E.P.S., respecto de la vinculación de la Gobernación de Santander y el Municipio de San Gil; sobre el primero de ellos, es menester indicar que desde el auto admisorio de la presente acción de amparo, se vinculó a la Secretaria de Salud Departamental, como ente interviniente necesario en materia de prestación de salud de la población subsidiada, por lo que no existe lugar a pronunciamiento alguno, toda vez que el contradictorio fue debidamente aparejado; por otro lado, respecto de llamar al Municipio de San Gil, este Despacho no considera que exista razón alguna para su vinculación, toda vez que la obligación en materia de prestación de los servicios médicos requeridos por la paciente y que son el centro de la presente la acción de amparo, únicamente recaen en la E.P.S. accionada, y es esta quien en el marco sustantivo y adjetivo debidamente estipulado y ante el juez natural, debe acudir al trámite amparatorio, así como la Secretaria de Salud Departamental, siempre que la parte activa se encuentre amparada bajo el régimen subsidiado; por lo que para el caso en concreto el contradictorio ha quedado debidamente integrado.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Se trata de establecer si la **NUEVA E.P.S.** y/o la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, conculcaron o no los derechos fundamentales a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, a la SALUD y a la SEGURIDAD SOCIAL de la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, al abstenerse de suministrar los servicios de transporte, alimentación y alojamiento, tanto para ella, como para un acompañante en aras de acudir a los controles con Endocrinología y los que le sean ordenados conforme las patologías de “*E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA*”², y si procede la acción de tutela como mecanismo idóneo para el amparo deprecado.

D. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

En aras de responder asertivamente el cuestionamiento anterior, considera el Despacho pertinente rememorar aspectos de orden constitucional en relación con las garantías invocadas por la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, de los cuales busca protección, y en donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud, en la Sentencia de unificación SU-508 de 2020³, expuso:

“(…) 3. Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que

² Ver historia clínica fecha 08 de agosto de 2023

³ Corte Constitucional, Sentencia SU-508 del 07 de diciembre de 2020, M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.



ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo⁴

3.1.1 La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho⁵–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).⁶

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.

3.1.4. Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.⁷

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para

⁴ La Corte Constitucional se ha pronunciado en numerosas ocasiones sobre la salud, sin embargo, algunas de las sentencias más relevante en torno al proceso de construcción de la salud como servicio público y derecho fundamental son: T-406 de 1992 M.P. Ciro Angarita Barón; T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-227 de 2003 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet; C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-875 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño; T-921 de 2008, M. P. Marco Gerardo Monroy; T-053 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-120 de 2009, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; entre otras.

⁵ Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

⁶ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.



lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”⁸.

3.1.6. La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.⁹

3.1.7. Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”¹⁰.

3.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”¹¹.

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.¹² (...).”

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

⁹ Se elimina la distinción del Título II de la Constitución Política entre los derechos fundamentales del Capítulo I y los derechos económicos, sociales y culturales del Capítulo II por su clara interrelación en la realización efectiva de la dignidad humana en el marco de un Estado Social de Derecho.

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.

¹² La salud pasa de ser un derecho de los ciudadanos en relación con el Estado en el ámbito de prestación de un servicio público, para ser entendida como un derecho pleno, irrenunciable y exigible de la persona. Esta postura ha sido desarrollada, entre otras, por las sentencias: T-358 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-671 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-104 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio.



Ahora frente al servicio de transporte, alojamiento y alimentación tanto para el paciente, como para un acompañante, la H. Corte Constitucional, consideró que:

“De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una E.P.S. 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 2020,¹³ 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 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.¹⁴ La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las E.P.S. 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 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 E.P.S. autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la E.P.S. 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 E.P.S. (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico.** Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la E.P.S. desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquel donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,¹⁵ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la E.P.S. 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.*

(...)

subreglas introducidas por la Corte en la Sentencia SU-508 de 2020.

Ahora bien, adicionalmente a las reglas ya resumidas, con respecto a los usuarios que requieren de un acompañante, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte ha establecido que una E.P.S. 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:¹⁶ (i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que “requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio

¹³ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁴ Ver Artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

¹⁵ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁶ Después de que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) recogiera las reglas que aquí se reiteran, estas han sido aplicadas continuamente por la Corte en providencias como las siguientes: T-346 de 2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-116A de 2013. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-069 de 2018. M.P. Alejandro Linares Cantillo. S.P.V. Antonio José Lizarazo Ocampo; y T-010 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.



adecuado de sus labores cotidianas”;¹⁷ y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.”.

CASO EN CONCRETO

Tiene su génesis en el escrito presentado por la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, en contra de la **NUEVA E.P.S.**, en búsqueda que se amparen sus derechos fundamentales a la a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, a la SALUD y a la SEGURIDAD SOCIAL, aduciendo que debido a sus diagnósticos: “**E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA**”;¹⁸ le han sido dispuestos control de manera periódica, en esta ocasión por la Especialidad de Endocrinología, siendo el último de ellos el adelantado el pasado 17 de agosto de 2023, por parte de su Galeno tratante el Dr. EDGAR JAVIER ELLIS ACOSTA, donde se le dispuso nueva valoración en dos (2) meses, para lo que requiere la prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento tanto para ella y para un acompañante, puesto que, no cuentan con medios económicos para su desplazamiento, soportando su afirmación con el reporte del SISBEN de encontrarse en pobreza extrema.

En contraposición, la E.P.S. accionada esgrimió en su defensa que a la fecha han brindado y garantizado todos los servicios médicos que la paciente ha requerido, sin embargo, en lo referente al transporte desde la vivienda de la accionante ubicada en la vereda el Volador, Finca el Mamon del Municipio de San Gil, hacia la IPS prestadora y de vuelta, expuso que este no puede ser entendido como un servicio médico, por otro lado que para su consecución se hace imperiosa la orden expresa del galeno tratante, aunado a ello que no es dable el alojamiento y manutención para la paciente y un acompañante en el entendido que no se cumplen los presupuestos expuestos por la jurisprudencia.

Según la situación fáctica planteada en el libelo de tutela y las probanzas aproximadas por la agenciante, se tiene que es una persona que cuenta con 53 años de edad, y tal y como consta en la historia clínica aportada, presenta las patologías denominadas: “**E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA**”;¹⁹ en el mismo sentido, en el escrito genitor consignó que debe acudir a controles con ENDOCRINOLOGÍA y en la actualidad ni ella, ni su familia cuentan con capacidad económica para cubrir los gastos de transportes, alojamiento y manutención tanto para la paciente como para un acompañante, soporta esta afirmación en el reporte del SISBEN donde se evidencia que se encuentra ubicada en el grupo poblacional de “**EXTREMA POBREZA**”; este factico NO fue rebatido por la Entidad accionada, puesto que su defensa adjetiva se limitó a indicar que la pretensión excede las coberturas del PLAN DE BENEFICIOS, por cuanto no obedece a la prestación de bienes de salud, correspondiendo a los usuarios financiar directamente los gastos generados con ocasión de los costos de desplazamiento, no siendo lógico que los recursos del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, con los que se cubre el servicio de la población más necesitada y vulnerable, se gasten en otros que no son destinados para la garantía primaria, por lo que no es procedente la autorización por vía de tutela; debiéndose aplicar en el caso concreto que la E.P.S. En tal sentido al revisarse los requisitos exigidos por la Honorable Corte, no cabe la menor duda de que lo que en este estudio pretende la libelista está llamado a concederse, conforme se expone a continuación.

Así las cosas, es fácilmente deducible que para que la señora **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ** pueda acceder a los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y de calidad, para los cuales deba desplazarse a una ciudad diferente a San Gil que es su lugar actual de residencia, necesario resulta que la E.P.S. le garantice, suministre y/o asuma los gastos de transporte de la paciente, alimentación y alojamiento, junto a un acompañante, para

¹⁷ Sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño. Esta es la providencia que la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) cita para recoger las reglas jurisprudenciales en comento. La providencia citada, a su vez, se basa en la Sentencia T-197 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

¹⁸ Ver historia clínica fecha 08 de agosto de 2023

¹⁹ Ver historia clínica fecha 08 de agosto de 2023



realizarse los procedimientos, exámenes y demás servicios de salud que por determinación del especialista, requiera para tratar las patologías de “E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA”, siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al Municipio donde se reside, removiendo todos los obstáculos que sean indispensables, a tono con lo que la H. Corte Constitucional ha esbozado cuando ratifica que: “(...) Como lo ha reiterado esta Sala, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con urgencia, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su 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. (...)”.

En ese sentido, conforme a lo considerado por el alto Tribunal, a partir del principio de solidaridad sobre el que descansa el sistema de seguridad social en salud, cuando un usuario es remitido a un lugar diferente a su residencia para recibir la atención médica prescrita por su galeno tratante, debido a que no se cuenta con disponibilidad en el lugar de afiliación, los gastos que se originaran por el transporte, alimentación y alojamiento deben ser asumidos por el paciente o su familia²⁰; sin embargo, se ha establecido como excepción a la regla el caso donde los usuarios no puedan hacerlo debido a la falta de recursos,²¹ por lo que deben ser asumidos por su E.P.S, toda vez que esto configurarse como una barreras para la prestación del servicio médico requerido, sobre el particular, valga la pena citar lo plasmado por la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-101 de 2021, que determinó:

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

18. La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las E.P.S. 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 Corporación²² ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos²³. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.²⁴

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020²⁵. 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.”²⁶

²⁰ Sentencia T-741 de 2007. En sentencia T-074 de 2017, se indicó: “anteriormente este servicio no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud. El parágrafo del artículo 2o de la Resolución 5261 de 1994 señalaba, en forma expresa, que “[...] cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)”.

²¹ Ver al respecto las sentencias T-650 de 2015, T-056 de 2015, T-216 de 2014, T-105 de 2014, T-730 de 2013, T-111 de 2013, T-322 de 2012, T-736 de 2010, entre otras.

²² Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo (e).

²³ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo (e).

²⁴ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo (e).

²⁵ “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC).”

²⁶ Sentencia SU 508 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.



Por lo tanto, la E.P.S. 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 médicos²⁷. 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.²⁸ 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.”²⁹

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

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

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”³⁰

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 E.P.S. desvirtuar lo dicho³¹. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada³².”. (Negrilla del Despacho).

A la luz de lo anteriormente esbozado, **partiendo del principio de la buena fe**, este Despacho Judicial considera que realizado el examen primario, se denota conveniente acceder a lo deprecado por la parte activa, en torno a que la entidad accionada NUEVA E.P.S., asuma el costo del TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO tanto para la paciente LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ, identificada con Cédula de Ciudadanía número 63'485.094 expedida en Bucaramanga, como para un acompañante, esto bajo el entendido que se demostró que hace parte de un grupo poblacional que se encuentran en situaciones de debilidad y pobreza extrema acreditada por la oficina SISBEN y el ADRES, con ocasión de su condición de pobreza extrema, por lo que, les es imposible sufragar este tipo de gastos sin que se atente contra su propia subsistencia; aunado a ello, la multiplicidad afección ameritan una atención especial en aras de propender por la integridad física y psíquica de la accionante, por lo que es imperiosa su acompañamiento cuando sea indispensable su traslado desde el Municipio de San Gil (S.) a una cabecera diferente al de su residencia para recibir prestaciones de salud, cuando su condición física lo demande con ocasión de las

²⁷ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

²⁸ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

²⁹ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

³⁰ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

³¹ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

³² Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.



patologías que padece: “E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA”, esto siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al municipio donde reside, y teniendo en cuenta el concepto medico científico del galeno tratante, y así se dispondrá en la parte resolutive.

EN LO QUE RESPECTA A LA FACULTAD DE RECOBRO

Es importante indicar, que en reiteradas oportunidades la Honorable Corte ha manifestado que aunque exista un listado de medicamentos, procedimientos, insumos que deben ser de obligatorio cumplimiento dentro del PBS, aquellos que no se encuentren contemplados en él, y sean prescritos por los médicos tratantes, siempre y cuando sea necesario para la vitalidad del paciente, la obligación de suministrarlos oportunamente recae única y exclusivamente en las Entidades Prestadoras de Salud³³; empero, en cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, reclamado subsidiariamente por la NUEVA E.P.S., este Despacho tiene claro que dichos procedimientos ya se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de ésta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está estipulado normativamente, obedeciendo a trámites administrativos que las mismas E.P.S. deben adelantar por su cuenta y oportunamente, este presupuesto fue abordado en la decisión A-389 del 2021 que sobre la materia expuso: “44. En consecuencia, la competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el POS, hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.”.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de la vinculada **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar, en el mismo sentido se denegará el llamado del Municipio de San Gil, pretendido por la NUEVA E.P.S., conforme lo expuesto en párrafos anteriores.

Por último, se reconocerá personería para actuar dentro del asunto de la referencia a la Dra. **VIVIANA MILENA PICO VESLIN**, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.097.850.279 expedida en California (S) y T.P.No. 304.205 del C.S de la J, para que actué en nombre de la NUEVA E.P.S., en las condiciones expuestas en el mandato conferido.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO. **TUTELAR** los Derechos Fundamentales a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL y a la SALUD de la señora LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ, identificada con Cédula de Ciudadanía número 63' 485.094 expedida en Bucaramanga, en la acción de tutela promovida, en contra de la NUEVA E.P.S., en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

³³Sentencia T-196 de 2014 Corte Constitucional, “...Cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva E.P.S. está en la obligación de proveérselos. Por regla general, las E.P.S. solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional de la salud, adscrito a su red de prestadores de servicios médicos. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, cuando no existe tal orden, ni otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, se torna oportuna la intervención del juez constitucional para dilucidar su pertinencia. En tales casos, es menester verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.



SEGUNDO. **ORDENAR** al Representante Legal de la NUEVA E.P.S., o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, asuma el costo del **TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO** para la paciente **LUZ MARINA BENÍTEZ ORTIZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía número 63'485.094 expedida en Bucaramanga, y un **acompañante**, cuando sea indispensable su traslado desde el Municipio de San Gil (S.) a una cabecera diferente al de su residencia para recibir prestaciones de salud con ocasión de las patologías: "E059 TIROTOXICOSIS NO ESPECIFICADA, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS, N390 INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, H269 CATARATA NO ESPECIFICADA", siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al municipio donde reside.

TERCERO. En cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficios en Salud (PBS), la NUEVA E.P.S., deberá ceñirse a las directrices plasmadas en las leyes y acuerdos vigentes para tal efecto.

CUARTO. **DESVINCULAR** del presente trámite tutelar a la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, por las razones anotadas en el presente proveído.

QUINTO. **NEGAR** la VINCULACIÓN del Municipio de San Gil, pretendida por la NUEVA E.P.S., conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEXTO. **RECONOCER PERSONERÍA** para actuar dentro del asunto de la referencia a la Dra. **VIVIANA MILENA PICO VESLIN**, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 1.097.850.279 de California (S) y TP Nro. 304.205 del C.S de la J, para que actué en nombre de la NUEVA E.P.S., en las condiciones expuestas en el mandato conferido.

SEPTIMO. **NOTIFÍQUESE** esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992.

OCTAVO. Contra esta decisión procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

NOVENO. Si no fuere impugnada, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

DECIMO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

UNDECIMO. **EXCLUIDA DE REVISIÓN**, previas las anotaciones de rigor, **ARCHÍVENSE** las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/Sadp