



Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, treinta (30) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

REFERENCIA: RADICACIÓN 44-001-31-03-001-2023-00027-00.- Acción de tutela promovida por GLADYS LEONOR MEDINA AREVALO, contra NUEVA EPS.

Se procede, dentro del término legal, a la resolución de la presente solicitud de tutela, previo los siguientes,

ANTECEDENTES

La presente acción de tutela es interpuesta por la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, identificada con la cédula de ciudadanía número 49.729.813, quien está afiliada a la Nueva EPS en el régimen contributivo, y afirma haber sido diagnosticada con Gonartrosis Primaria Bilateral, por lo que se le ordenó realizar Junta Especializada Para Evaluación De Reemplazos Articulares, para lo cual apartó cita en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, quien advirtió que previo a realizarse el referido procedimiento debe tener valoración médica por Medico Ortopedista Institucional perteneciente a la Clínica General del Norte y que en caso de no tener valoración de la institución, la EPS antes de autorizar la junta debe autorizar la valoración en primera instancia.

Menciona que, en consecuencia, Nueva EPS expió la autorización para valoración en primera instancia con médico especialista en ortopedia y traumatología, en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, cuya cita quedó programada para el día 11 de abril de 2023 a las 08:00 a.m.

Afirma que, por la necesidad de trasladarse a una ciudad distinta al lugar de su residencia a cumplir con las consultas autorizadas y no contar con los medios económicos para ello, solicitó a la Nueva EPS por escrito fechado 23 de febrero de 2023, que le proporcionara, tanto a ella como a su acompañante, transporte terrestre ida y vuelta, hospedaje (en razón a que debe estar un día en esa ciudad por la hora de la cita) y alimentación. Solicitud que fue negada por la entidad accionada argumentando que *“Después del análisis realizado no se evidencia cobertura normativa, judicial o por políticas internas del servicio complementario solicitado, por lo que la solicitud no es procedente”*

Por lo anterior, solicita a este Despacho tutelarle sus Derechos Fundamentales a la Salud, Seguridad Social y Vida Digna, en consecuencia:

- ✓ Se ordene a la accionada Nueva EPS que autorice los pasajes de ida y regreso de Riohacha a la ciudad de Barranquilla, hospedaje, alimentación y el transporte interno de ser necesario, para la accionante y su acompañante, a efectos de asistir a las citas médicas ordenadas por el médico tratante y lo demás que requiera con el fin de garantizarle el acceso a los servicios de salud y la efectividad del derecho a la salud en forma integral.
- ✓ Reconvenir a la EPS para que no vuelva a incurrir en omisiones como la cometida en este caso.

Con la solicitud de tutela se aportó:

- ✓ Historia Clínica de noviembre 15 De 2022.
- ✓ Orden De Servicio De Nueva Eps Para “Junta Especializada Para Evaluación De Reemplazo Articular”
- ✓ Respuesta De Organización Clínica General Del Norte S.A Donde Advierte Que Se Tiene Que Tener Valoración Del Medico Institucional Perteneciente A La Misma Clínica.
- ✓ Orden De Servicios Para Consulta Externa Con Especialista En Ortopedia Y Traumatología
- ✓ Solicitud Integral De Viáticos

✓ Respuesta De La Nueva Eps Respecto A La Solicitud.

ACTUACIÓN PROCESAL

1.- Trámite y contestación.

La solicitud de tutela fue admitida mediante providencia del día 21 de marzo de 2023. Disponiendo requerir a la entidad accionada Nueva EPS para que rindiera un informe detallado de los hechos que dieron origen a la presente tutela, quien solicitó declarar improcedente la presente acción, informando se resume:

Que, verificado el Sistema integral de Nueva EPS, se evidencia que el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen contributivo.

Respecto de la situación actual del caso, afirma que, en cuanto a la solicitud de **gastos de transporte**, la ciudad de RIOHACHA no cuenta con UPC diferencial por lo que este servicio debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, dado que los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, por el contrario, se trata de una pretensión que excede la órbita de cubrimiento del plan de beneficios a cargo de las Entidades Promotoras de Salud.

Aunado a ello, sostiene que, *“la Afiliada no cuenta con criterios para requerir transporte especializado, de acuerdo con la historia clínica y recuento del galeno que la ha atendido.”*

Del mismo modo, indica que, se debe tener en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él, se debe tener en cuenta que éste servicio (transporte), no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios.

Con relación al **transporte para el acompañante** sostiene que *“Nueva EPS, no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son: (i) El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) Requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y, (iii) Ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”*

En cuanto a **alimentación y alojamiento**, alega que, en el marco del principio de solidaridad social, el primer llamado a cubrir esos gastos es el afiliado y su familia.

Además, indica que, *“no se evidencia solicitud médica que ordene dicho servicio, pues la responsabilidad no recae en nadie distinto que cada ser humano, puesto que independientemente de la enfermedad que desafortunadamente aqueja al usuario, éste tiene el deber de auto cuidado y suministrarse lo necesario para alimentación, al ser condiciones rutinarias, necesaria de asumir del propio cuidado personal de cada ser humano”*

Añade que, los gastos de alimentación no son procedentes, debido a que no están autorizados por la ley y hacen parte de gastos propios, ordinarios y cotidianos en los que debe incurrir la paciente o en su defecto su familia, esté o no en su residencia.

Frente al **tratamiento integral** sostiene que no es procedente por implica precipitar que la NUEVA EPS incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que derivan en vulneración de derechos fundamentales. Agrega que dicha premisa se basa en suposiciones y prejuizamientos a futuro sobre los cuales no se tiene certeza de su ocurrencia.

Finalmente, solicita que en caso de ser concedida la tutela se adicione la parte resolutive del fallo *“en el sentido de FACULTAR a la NUEVA EPS S.A. y en virtud de la Resolución 205 de 2020 (por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC), se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación”*

Considerando que se cuentan con los elementos de juicio necesarios para dictar un fallo acorde a la Norma Superior, la acción de tutela se falla, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1.- Naturaleza de la acción incoada.

La acción de tutela en los términos consignados en el artículo 86 del Documento Constitucional y desarrollados por el Decreto 2591 de 1991, constituye un instrumento jurídico-procesal de naturaleza especial, mediante el cual se pretende obtener de los jueces, a través de un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que estos sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o en los eventos establecidos para los particulares, siempre y cuando el accionante no disponga de otro medio de defensa judicial idóneo para obtener la pretendida protección.

2. Problema a resolver.

De conformidad con las pretensiones planteadas en la tutela, el informe presentado por la accionada y las pruebas obrantes en el expediente, corresponderá a este Despacho determinar si se cumple con los parámetros Jurisprudenciales para ordenarse a Nueva EPS que de forma inmediata y oportuna asuma los recursos necesarios para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento, transporte urbano y transporte de ida y regreso desde Riohacha a la ciudad Barranquilla, o donde deba ser atendida la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, por fuera de la ciudad de Riohacha, junto a su acompañante, con el fin de asistir al servicio médico denominado valoración en primera instancia con médico especialista en ortopedia y traumatología, en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla.

3. Jurisprudencia aplicable al caso. El servicio de transporte para el acceso efectivo al servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia. T-002 de 2016.

Inicialmente, el servicio de transporte de pacientes no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, en el régimen contributivo como tampoco del subsidiado. Al efecto, el parágrafo del artículo 2º de la Resolución 5261 de 1994 *“por el cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”* 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 (...)”*.

No obstante, lo anterior, este Tribunal Constitucional advirtió que, si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado.

Las anteriores consideraciones, llevaron a que, en aplicación del principio de solidaridad social, los jueces de tutela ordenaran, de manera excepcional, a distintas entidades del sistema, el

reconocimiento y pago del valor equivalente a los gastos de transporte aunque no estuviere incluido dentro del POS, *siempre y cuando el paciente o sus familiares carecieran de los recursos económicos necesarios para tal efecto*, con la posibilidad de luego repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud -FOSYGA.

Más adelante, en virtud de la garantía de accesibilidad económica, elemento esencial del derecho a la salud, y ante el alto impacto que implica para muchas personas la imposibilidad de cancelar sus transportes y los de su acompañante para acudir a los tratamientos y servicios en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social reconoció e incluyó tal prestación a través de las Resoluciones 5261 de 1994 y 5521 de 2013 las cuales definieron, aclararon y actualizaron los contenidos del POS para los regímenes subsidiado y contributivo.

En esa medida, se estableció que las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia en cualquiera de los siguientes eventos: *(i) cuando se certifica debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida por el paciente en su lugar de residencia.*

De igual forma, es procedente el traslado de pacientes cuando su precario estado de salud lo amerite, es decir, cuando el concepto del médico tratante sea favorable para ello. Así mismo, se permite, si el médico lo prescribe, la movilización del paciente de atención domiciliaria. <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-002-16.htm>

Ahora, el traslado de los pacientes ambulatorios, se cubre siempre que se necesite de un tratamiento incluido en el POS y no esté disponible en el lugar de residencia del afiliado, ese cargo será cubierto con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

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

Es importante mencionar que, en virtud del artículo 125 de la Resolución 5521 de 2013, el servicio de transporte ambulatorio debe ser cubierto con cargo a la prima adicional de las unidades de pago por capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca dispersión.

La prima adicional es un valor que el Estado destina a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes a centros urbanos que sí cuentan con la red prestadora especializada de alto nivel de complejidad.

En esa medida, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 4480 de 2012, fijó el valor de la UPC para el año 2013 y señaló que se les reconocería a los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, La Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, Sucre, Vaupés, Vichada y la región del Urabá, excepto los municipios de Arauca, Florencia, Yopal, Riohacha, Sincelejo y Villavicencio.

En conclusión, por una parte, en las áreas a las que se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.

De tal afirmación se infiere, que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario y por lo tanto no se debería necesitar de su traslado a otro lugar. **No**

obstante, de ser necesario, se deberá afectar el rubro de la UPC general, pues es responsabilidad directa de la EPS garantizar la asistencia médica de sus afiliados.

En línea con los anteriores precedentes normativos, este Tribunal Constitucional ha sido enfático en sostener que resulta desproporcionado imponer cargas económicas de traslado a personas que no pueden acceder a un determinado servicio relacionado con la salud, por carecer de los recursos económicos. En efecto, *"nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado"*

A partir de ello, esta Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, ***en el entendido de que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.***

4.- Caso concreto.

Previo análisis del problema jurídico planteado, con el fin de determinar si la acción de tutela formulada por la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo es procedente, el Despacho destaca que, según el artículo 86 de la Constitución, el Decreto 2591 de 1991 y la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, ello solo tiene lugar si es formulada contra autoridades públicas o particulares que se encuentren en una determinada posición o presten un específico servicio; así mismo, únicamente si el afectado no dispone de otro medio de defensa y es interpuesta dentro de un tiempo razonable a partir de la ocurrencia del hecho constitutivo de la presunta vulneración de derechos fundamentales, a fin de no afectar de manera desproporcionada el principio de seguridad jurídica y proteger los intereses de eventuales terceros.

En ese sentido tenemos que, en primer lugar, la legitimación e interés que pueda existir por activa y por pasiva, en este caso se cumple, por las siguientes razones:

Respecto de la ***legitimación por activa***, por regla general se considera que la tiene la persona cuyo derecho fundamental considera están siendo amenazados o vulnerados. En el caso en estudio, teniendo en cuenta que la acción de tutela fue presentada por la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, quien es la persona cuyos derechos fundamentales presuntamente han sido vulnerados por el accionar de la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, este Despacho encuentra satisfecha la legitimación en la causa por activa de la accionante para interponer la presente acción de tutela.

Respecto de la ***legitimación en la causa por pasiva***, encontramos que ésta deberá ser ejercida contra la persona natural o jurídica que presuntamente pueda ser la responsable de la amenaza o vulneración que alega el accionante. En el caso concreto, se reitera la parte actora dirigió la presente acción contra la entidad Promotora de Salud NUEVA EPS, en la que se encuentra afiliada en el régimen contributivo, por lo que es la entidad responsable de garantizar la totalidad de los servicios médicos que sean considerados como necesarios para propender por la recuperación y conservación de la salud de la actora y en general de todos sus afiliados. En ese sentido, el Despacho encuentra acreditado la legitimación por pasiva.

En segundo lugar, respecto de la ***inmediatez***, se tiene que la tutela es interpuesta en decir de la parte actora, porque la afiliada, para el caso la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, debe asistir a consulta de valoración en primera instancia con médico especialista en ortopedia y traumatología, en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, que le fue ordenado por su médico tratante y autorizado por su EPS, el 23 de enero de 2023, no obstante, afirma que la EPS no le autoriza los pasajes ni la estadía para ella y su acompañante, por lo que hoy recurre a la acción de tutela, lo que permite presumir que la acción es interpuesta dentro de un tiempo razonable, pues en el decir de la parte accionante aún persiste la ocurrencia del hecho constitutivo de la presunta vulneración de derechos fundamentales.

Por último, se debe analizar el requisito de **subsidiaridad**, es decir, que la persona no cuente con otro medio, mecanismo de defensa judicial, efectivo y eficiente para la protección de los derechos invocados. En el caso sub examine, se presume de la historia clínica aportada en el expediente que la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo presenta patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla, razón por la que nueva EPS le autorizó mediante N° (POS-11707) P057-196683303 de fecha 23 de enero de 2023 el servicio médico denominado consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología, en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, por lo que la paciente se sirvió aportar la petición de viáticos (transporte, alimentación y alojamiento) para ella y un acompañante para trasladarse a dicha ciudad a cumplir con la consulta ordenada, petición que le fue negada por su EPS. Cuya afirmación no fue desvirtuada en el informe tutelar.

En virtud de lo expuesto, es permisible en pro de la búsqueda de la protección de los derechos a la salud, Vida Digna y Mínimo Vital, que se haga el estudio de esta acción y para ello, se deberá determinar si se cumple con los parámetros Jurisprudenciales para ordenarse a Nueva EPS que, de forma inmediata y oportuna cuando sea necesario, remueva los obstáculos que impedirían a la afiliada el acceso a los servicios de salud, que asuma los recursos necesarios para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento, transporte urbano y transporte de ida y regreso a la ciudad de Barranquilla, o donde deba ser atendida por fuera de la ciudad de Riohacha, la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo junto a su acompañante, con el fin de que pueda asistir a la Consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología, en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, por la enfermedad que padece - patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla -, así mismo, que se ordene los servicios médicos integrales que en adelante requiera.

De acuerdo a las reglas impuestas por la Corte Constitucional, para poder, por vía de tutela, autorizarse los gastos de transporte y alojamiento para el paciente, deberá éste encontrarse en las siguientes circunstancias:

i) El servicio fuera autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio diferente al de la residencia. En el caso en estudio, se reitera, la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo presenta una patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla, razón por la cual se ordenó por su médico tratante Junta Especializada Para Evaluación De Reemplazos Articulares, siendo autorizado por la EPS, previo a dicho servicio, Consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología en la Organización Clínica General Del Norte S.A de la ciudad de Barranquilla, bajo número (POS-11707) P057-196683303 de fecha 23 de enero de 2023, cuyo documento reposa en el expediente y la parte accionada no lo desvirtuó.

ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos cuentan con los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado. De los hechos se extrae que la parte accionante considera que es indispensable, por su situación económica y de salud, que sea la EPS la que disponga de los recursos para asumir los costos de traslado y estadía para ella y su acompañante, para viajar a la ciudad de Barranquilla o donde sea remitida a recibir el servicio médico, por la patología que padece.

En este caso, en principio, la carga de la prueba de demostrar la capacidad económica del accionante y su núcleo familiar corresponde a Nueva EPS, quien solo se limitó a manifestar que no se debe acceder a las pretensiones de suministro de transportes, alimentación y alojamiento, alegando que la ciudad de Riohacha no cuenta con UPC diferencial por lo que este servicio debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, dado que los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, y que en el marco del principio de solidaridad social, el primer llamado a cubrir esos gastos es el afiliado y su familia, aseveración que hace sin aportar prueba de la capacidad económica de la parte accionante.

Por último, se debe resaltar que la EPS debe demostrar que los procedimientos médicos ordenados, en virtud de los cuales se necesita para su realización de la autorización de los gastos de traslados no estuvieran dentro del PBS, pues solo en este caso de no estar en el PBS

debería demostrar la capacidad económica del afiliado y su núcleo para exonerarse de la autorización, ello siguiendo los parámetros de la sentencia de Unificación de la Corte Constitucional SU-508 de 2020, que dispuso no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema.

iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida o calidad de vida del actor. En el caso en estudio, la parte actora alega ser indispensable que la EPS cubra los gastos para poder trasladarse desde la ciudad de Riohacha a la ciudad de Barranquilla, a cumplir con la consulta especializada ordenada, obstáculo económico que impedirá la realización del servicio médico en la afiliada, por lo que se presume que su desplazamiento es necesario, pues si le fue ordenado por su médico tratante y autorizado por su EPS, es para mejorar la salud y calidad de vida de la accionante

IV) Si la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirá gastos de alojamiento. En el caso concreto, por ejemplo, a la parte actora se le ha ordenado el servicio de Junta Especializada Para Evaluación De Reemplazos Articulares y, la EPS autorizó servicio de consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología, por advertencia que hiciere la IPS donde la paciente cumplirá la cita de los servicios médicos ordenados, y teniendo en cuenta que la accionante afirmó que la cita está programada para el 11 de abril a las 8:00 am en la ciudad de Barranquilla, lo cual no fue desvirtuado por la accionada, hace inferir que podría estar por más de un día en esa ciudad, caso en el cual se le debe garantizar los gastos de alojamiento, alimentación y traslado interno.

Todo lo anterior, permite concluir que es procedente el amparo constitucional respecto de la autorización de gastos de transporte y estadía de la accionante, en caso que de la valoración el médico especialista lo considere necesario y/o de acuerdo a la hora de la atención médica, pues reitera, la paciente debe trasladarse a una ciudad diferente a la de su residencia a cumplir con una consulta médica programada presuntamente para las 8:00 am del día 11 de abril de 2023. Del mismo modo este Despacho considera que también se cumplen los requisitos para autorizar los gastos de su acompañante, atendiendo a que en el expediente obra prueba (historia clínica) que la paciente es una adulta mayor (60 años) con patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla, por lo que se presume que requiere la supervisión de un adulto responsable que la ayude durante su estancia en la ciudad donde se le realizará la valoración médica autorizada, más aún cuando la actora en las pretensiones de tutela lo solicita.

Ahora bien, respecto del tratamiento integral en salud que la accionante solicita en sus pretensiones, se debe tener en cuenta que para ello debe estar plenamente demostrado la necesidad de darse por tutela una protección eventual a servicios de salud de ahí lo integral, concluyéndose que en este caso, no hay soportes clínicos que determine que sea necesario ordenar por vía de tutela un tratamiento integral, pues no hay prueba presunta de que los servicios médicos que puedan ser solicitados por la parte actora le sean negados por la EPS, con ello para evitar vulneración a sus derechos se pudiera ser garantista de ellos a través de esta acción, por ello dicha solicitud se debe negar.

Finalmente, se le indica a la entidad accionada que la facultad de repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), cuenta con una normatividad que la reglamenta de manera legal, para el caso la Resolución N° 0000094 del 28 de enero de 2020, por medio de la cual *“se imparten lineamientos para el reconocimiento de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados al Régimen Contributivo y Subsidiado, por parte del ADRES”*. No existiendo entonces motivos constitucionales para inmiscuirse el Juez Constitucional en un asunto legal-económico.

5. Decisión.

Por lo expuesto, se concederá el amparo de los derechos fundamentales alegados, ordenándose a la Dra. Sandra Yamile Ricaurte Vargas, Gerente Zonal de Nueva EPS o quien haga sus veces y/o sea el competente para dar cumplimiento a este fallo, que en el término de 48 horas contados a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, autorice los

recursos para gastos de transporte intermunicipal, alimentación, alojamiento y transporte interno que sean estrictamente necesarios, a la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo y un acompañante; para que pueda asistir y cumplir con el servicio médico denominado consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología, que además, en adelante de ser autorizadas por la EPS, se deberá ordenar en un término perentorio, cuando sea necesario el desplazamiento de la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, para cumplir y asistir a las citas médicas y/o procedimientos ordenados por fuera de la ciudad de Riohacha, derivados de la patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla que padece.

Aclarándose, que la financiación de alojamiento dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración y, 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.

Para lo anterior, la parte accionante deberá presentar oportunamente ante la EPS la solicitud de viáticos, cuando las órdenes médicas suscritas por el médico tratante adscrito a la EPS, le sean autorizadas por la EPS a una IPS ubicada por fuera de su ciudad de residencia, en razón a la patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla que padece, por las razones expuestas en la parte considerativa de este fallo.

Por otra parte, se negará el tratamiento integral en salud solicitado al no existir prueba presunta de que los servicios médicos que puedan ser solicitados por la parte actora le sean negados por la EPS.

En mérito a lo expuesto se,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el amparo solicitado de los derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social y Vida Digna, invocados por la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo en contra de Nueva EPS, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la Dra. SANDRA YAMILE RICAURTE VARGAS, GERENTE ZONAL DE NUEVA EPS o quien haga sus veces y/o sea el competente para dar cumplimiento a este fallo, que en el término de 48 horas contados a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, autorice los recursos para gastos de transporte intermunicipal, alimentación, alojamiento y transporte interno que sean estrictamente necesarios, a la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo y un acompañante; para que pueda asistir y cumplir con el servicio médico denominado Consulta de primera por especialista en ortopedia y traumatología, que además, en adelante de ser autorizadas por la EPS, se deberá ordenar en un término perentorio, cuando sea necesario el desplazamiento de la señora Gladys Leonor Medina De Arévalo, para cumplir y asistir a las citas médicas y/o procedimientos ordenados por fuera de la ciudad de Riohacha, derivados de la patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla que padece.

Aclarándose, que la financiación de alojamiento dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración y, 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.

Para lo anterior, la parte accionante deberá presentar oportunamente ante la EPS la solicitud de viáticos, cuando las órdenes médicas suscritas por el médico tratante adscrito a la EPS, le sean autorizadas por la EPS a una IPS ubicada por fuera de su ciudad de residencia, en razón a la patología crónica degenerativa de rodilla con artrosis avanzada de rodilla que padece, por las razones expuestas en la parte considerativa de este fallo

TERCERO: REQUERIR a la Dra. SANDRA YAMILE RICAURTE VARGAS, GERENTE ZONAL DE NUEVA EPS o quien haga sus veces y/o sea el competente para dar cumplimiento a este fallo, para que no vuelva a incurrir en la omisión que dio mérito para conceder esta tutela, so pena

de hacerse acreedor a las sanciones contempladas en el Decreto 2591 de 1991, sin perjuicio de las responsabilidades en que ya hubiere incurrido.

CUARTO: NEGAR la solicitud de tratamiento integral en salud solicitado, por lo expuesto en la parte motiva del presente fallo.

QUINTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión en la forma ordenada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, y si no fuere impugnada, remítase para su eventual revisión a la Corte Constitucional.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

CÉSAR ENRIQUE CASTILLA FUENTES

Firmado Por:
Cesar Enrique Castilla Fuentes
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 001
Riohacha - La Guajira

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **0e8fb7f85155c16e94b89b7eb7f2ed31301f4cc5c1117f144134e5862c9fff61**

Documento generado en 30/03/2023 08:28:45 AM

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