REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 347

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, agosto veinticuatro (24) del año dos mil veintidós (2022)

RADICADO: **81-001-31-10-002-2022-00073-01**
RAD. INTERNO: **2022-00228**
ACCIÓN: **TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE: **ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA**
ACCIONADA: **NUEVA EPS-S**
ASUNTO: **IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS-S contra la sentencia de julio 11 de 2022, proferida por la Juez Segundo de Familia de Arauca[1], mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la accionante y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA, manifestó en su escrito de tutela[2] que es madre cabeza de familia, se encuentra afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen contributivo, reside en el municipio de Arauca, en octubre de 2021 inició el proceso de valoración médica porque estaba presentando una obstrucción para respirar y después de varios exámenes fue diagnosticada con *«Desviación del tabique nasal e Hipertrofia de los cornetes nasales»,* razón por la cual el 20 de abril de la presente anualidad el especialista en Otorrinolaringología de la IPS MYT Salud la remitió para una valoración en la misma especialidad pero de tercer nivel, esto es, «*Consulta de Otorrinolaringología de III nivel*», para resolución quirúrgica por desviación septal obstructiva.

---

[1] Dra. Clara Eugenia Pinto Betancourt
[2] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fls. 1 a 5

Expuso, que la NUEVA EPS-S le autorizó la consulta especializada en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicada en la ciudad de Bogotá, por lo que solicitó el suministro de los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación toda vez que no cuenta con los recursos económicos para asumir dichos viáticos, pues el poco dinero que consigue es para la alimentación manutención de sus dos menores hijas. Sin embargo, la entidad de salud le indicó que ellos *"no daban transporte que gestionara por otra parte o que fuera por allá a la Unidad de Salud".*

Aseguró, que si bien se encuentra afiliada al régimen contributivo no cuenta con el dinero para asumir los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación, por lo que se ha acercado en reiteradas ocasiones a la NUEVA EPS-S para gestionar dichos costos que le permitan asistir a la consulta especializada de Otorrinolaringología en la ciudad de Bogotá y continuar su proceso su tratamiento médico, sin obtener respuesta positiva.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S autorice y garantice de manera inmediata y sin dilaciones los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante para poder asistir a las citas médicas que le sean ordenadas por fuera de su lugar de residencia y el tratamiento integral de su patología, junto con los medicamentos, consultas especializadas y demás procedimientos que requiera.

Anexó a su escrito copia de: *(i)* documento de identidad[3]; *(ii)* Consulta de SISBÉN donde se indica que la accionante hace parte del Grupo IV de –*Pobreza Moderada- (iii)* Autorización de Servicios[4] de fecha 17 de mayo de 2022 para «*Consulta especializada en Otorrinolaringología*» en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicado en Bogotá; *(iv)* Historia clínica[5] expedida el 20 de abril de la presente anualidad por la IPS MYT Salud, donde se indica *"paciente con desviación Septal obstrutiva, hipertrofia de cornetes, remito a nivel III hospitalario para resolución quirúrgica"; (v)* Tomografía[6] de senos paranasales realizada el 30 de marzo de 2022 en la IPS Radiosalud S.A.S.; *(vi)* Informe[7] de estudio de Nasofibrolaringoscopia realizada el 3

3 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 12
4 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 6
5 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fls. 10 y 11
6 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 9
7 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 8

de febrero de 2022, y; *(vii)* Lectura de Radiografía[8] de senos paranasales realizada en octubre 28 de 2021 por la IPS Medytec Salud.

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Segundo de Familia de Arauca el 23 de junio de 2022[9], Despacho que le imprimió trámite al siguiente día[10] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS-S, el Ministerio de Salud y Seguridad Social, la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social de Salud- ADRES y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA; correrle traslado para el ejercicio de sus derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS

- La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA [11] manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la accionante, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir las pretensiones de la actora.

- La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES[12] señaló, que la prestación de los servicios de salud está a cargo de las EPS y no de esa Administradora, por lo que solicitó ser desvinculada de la acción y negar la facultad de recobro, ya que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020 fueron transferidos a las EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud- PBS.

- La Nueva EPS-S[13] indicó, que la señora ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA está afiliada en estado activo al régimen contributivo en calidad de cotizante categoría A, y que la EPS presta los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo

---

8 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 7
9 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 1
10 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 1 a 3
11 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8 Fls. 2 y 3.
12 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 9 Fls. 3 a 18.
13 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 10 Fls. 1 a 47

ordenado en la Resolución No. 2292 de 2021 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Indico, que la «*Consulta especializada en Otorrinolaringología*» fue autorizada en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicado en Bogotá, y se requirió indicaran la fecha y hora cierta en que van a prestar los servicios, sin embargo, la disponibilidad está supeditada a la autonomía de la IPS.

Expuso, que no procede el *suministro de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante* porque no hacen parte del PBS, ya que se trata de gastos fijos del ser humano que corresponde solventarlos al paciente y/o a sus familiares con sus propios recursos, o que pueden ser amparados por la entidad territorial de salud cuando el usuario no cuente con la capacidad económica para cubrir el tratamiento.

Finalmente, pidió negar la *atención integral* porque implicaría un prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido e inciertos, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela.

De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS-S en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

- El Ministerio de Salud y Protección Social[14], indicó, que las EPS se encuentran obligadas a ofrecer a sus afiliados un número plural de prestadores, con el fin de garantizarles los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud y conseguir el mejor bienestar de sus usuarios.

Expuso, que para los servicios complementarios de transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación hay algunos municipios del país que cuentan con la UPC adicional por dispersión geográfica, motivo por el cual a los residentes de tales *entes territoriales* se les garantiza el suministro de dicho servicio; sin embargo, hay otros municipios que no gozan de ese rubro,

---

[14] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 11 Fls. 1 a 20

razón por la que el profesional de salud tratante, cuando lo considere necesario para la atención del paciente, podrá prescribirlo en la herramienta tecnológica MIPRES como servicio complementario, y de esa forma la EPS debe asumir el servicio de transporte, financiándolo con cargo a los presupuestos máximos.

Finalmente, solicitó exonerar a ese Ministerio de cualquier responsabilidad y se conmine a la NUEVA EPS para que le preste una adecuada atención de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esa Cartera.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[15]

El Juzgado Segundo de Familia de Arauca, mediante providencia de julio 11 de 2022, resolvió tutelar los derechos fundamentales de ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA y, en consecuencia, dispuso:

> *"**SEGUNDO: ORDENAR** a la **NUEVA EPS** que, **en el término de cuarenta y ocho (48) horas**, contado a partir de la notificación de esta providencia, suministre los **servicios complementarios de transporte intermunicipal** (en el medio que estime conveniente el médico tratante), alojamiento y alimentación, necesarios para que la señora **ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA** se desplace hacia la ciudad de Bogotá donde está ubicado el HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL, a fin de recibir atención médica de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA.*
>
> ***TERCERO: ORDENAR** a la **NUEVA EPS** que, **en lo sucesivo, garantice la prestación del servicio de salud de forma integral** que requiera la señora **FIGUEROA RIVERA**, de tal suerte que supere el diagnóstico de J342 DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL.*
>
> ***CUARTO: NEGAR** la solicitud formulada por la señora **FIGUEROA RIVERA**, tendiente a que la **NUEVA EPS** asuma los gastos de transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación para un acompañante; en virtud de las razones expuestas en el acápite pertinente.*
>
> ***QUINTO: NEGAR** la petición elevada por la **NUEVA EPS**, enfilada a que se autorice el recobro de los gastos que asuma, con ocasión de los servicios de salud prestados a la actora, **QUEDANDO** en libertad para que inicie el respectivo trámite administrativo ante la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**.*
>
> ***SEXTO: NO EMITIR** órdenes frente a las entidades: **MINISTERIO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL; la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-; y la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, comoquiera que no dieron lugar a vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante.*
>
> ***SÉPTIMO: NOTIFICAR** esta decisión (…)" (sic)*

[15] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 12 Fls. 1 a 27

Expuso, que además que la accionante ha manifestado en sendas ocasiones que no cuenta con los recursos económicos para pagar los viáticos de su traslado, con el fin de atender la consulta especializada de Otorrinolaringología en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicado en Bogotá, debe tenerse en cuenta que se trata de una madre cabeza de familia, que pertenece al grupo de pobreza moderada del SISBÉN y Bogotá es una ciudad de largas distancias y costos elevados, amén que la EPS no probó que la señora ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA tiene recursos para asumir dichos costos.

Señaló, que la NUEVA EPS-S ha puesto en riesgo la salud de la accionante pues su patología no le permite respirar con libertad, de manera tal que esa enfermedad pone en riesgo la integridad física de la señora FIGUEROA RIVERA.

Indicó, que procede el tratamiento integral atendida la evidente negligencia de la NUEVA EPS-S y también los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación de la accionante porque la consulta fue autorizada por la EPS-S en un lugar diferente a su residencia, sin embargo, no se advierte que la accionante requiera acompañante o que dependa de un tercero, por lo que negará los gastos para viáticos de un acompañante.

Finalmente, expuso, que no procede ordenar el recobro ante el ADRES en razón a que la NUEVA EPS-S debe acudir a los procedimientos ordinarios y demostrar qué tratamientos realizó, qué medicamentos suministró y si están o no contemplados en el Plan de Beneficios para poder solicitar el reembolso, si hay lugar a ello, máxime que en las Resoluciones 205 y 206 de febrero 17 de 2020 se estableció un presupuesto para tal fin.

IMPUGNACIÓN[16]

La NUEVA EPS-S, a través de escrito de impugnación, solicitó revocar la totalidad del fallo toda vez que la *atención integral* implicaría que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y; *el servicio de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente* no son responsabilidad de la EPS-S, pues no hacen parte de los servicios de salud.

16 Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 14 Fls. 1 a 18

De manera subsidiaria, pidió, adicionar la sentencia para que se ordene a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Segundo de Familia de Arauca, fechado 11 de julio de 2022, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS-S indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente[17] y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud"*, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, *"Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de "aquellas personas que por su*

[17]Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta", y a continuación anotó:

> *"En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47),* ***y las personas que padezcan enfermedades catastróficas****, y* ***a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS***[18]*".* (Resalta la Sala)

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención *"debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento,* ***así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente[19] o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones****;* ***y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud****"*[20] (Resalta la Sala).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: "***El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)[21] que requiere para atender su enfermedad****, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios".* De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

---

18 Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

19 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

20 Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

21 Cabe reiterar que, como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011, el *"principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios."*

Recientemente la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 precisó, que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside[22].

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario[23], pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS-S, la UAESA, la ADRES y el Ministerio de Salud y Protección Social en procura que se le garantice los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante, el tratamiento integral y los demás medicamentos, exámenes y otros servicios que requiera en razón de su enfermedad para mejorar su calidad de vida.

---

[22] Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.
[23] Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se tiene, que: *(i)* ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA tiene 42 años de edad[24]; *(ii)* está afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen contributivo categoría A; *(iii)* fue diagnosticada con *«Desviación del tabique nasal e Hipertrofia de los cornetes nasales»*; *(iv)* el 20 de abril de abril de la presente anualidad le fue ordenada *"Consulta especializada en Otorrinolaringología"* para resolución quirúrgica por especialista de OptiSalud S.A.S.; *(v)* el 17 de mayo de 2022 la NUEVA EPS-S le autorizó la consulta especializada en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicado en Bogotá, y; *(vi)* el 23 de junio de la presente anualidad, la señora FIGUEROA RIVERA presentó acción de tutela aduciendo que la NUEVA EPS-S se niega a autorizar y suministrar los gastos para viáticos.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Segundo de Familia de Arauca tuteló los derechos fundamentales de ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA y ordenó a la NUEVA EPS-S autorizar suministrar los servicios complementarios de transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación de la accionante que le permita desplazarse a la ciudad e Bogotá y acceder a la consulta especializada ordenada por el galeno, así como garantizarle toda la atención médica eficaz y prioritaria que requiere para tratar su patología.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS-S, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad el fallo toda vez que el servicio de *transporte, hospedaje y alimentación para el acompañante* se encuentra fuera del PBS y no es su obligación suministrarlo, y; la *atención integral* no procede en este caso porque implica prejuzgamiento y asumir la mala fe de la entidad de salud.

2.1. Los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y el tratamiento integral.

En primer lugar, hemos de atenernos a lo postulado por la Corte en la sentencia T-002 de 2016 en el sentido 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".* Es decir, se trata de una prestación de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

---

24 Ítem 2 Fl. 12 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 01-Ene-1980

Además, en el Título V de la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020[25] se regula lo referente al *"transporte o traslado de pacientes"*, estableciéndose en los arts. 121 y 122 las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. Conforme a ello ha dicho la jurisprudencia que, en términos generales, *"el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS".*[26]

A tono con lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a sufragar el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 2481 de 2020. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado, que cuando éste se requiera y no se cumplan dichas hipótesis los costos de desplazamiento no puede erigirse como una barrera que impida el acceso a la atención de salud que determine el médico tratante. Por consiguiente, *"es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS"*[27]

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aunque no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2481 de 2020: "*(i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado, y; (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".*

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la Corte Constitucional reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente dicha Corporación ha ordenado su financiamiento.

---

25 Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

26 Sentencia T-491 de 2018.

27 T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

Para ello se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte, esto es: *(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, al comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige *"más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento"*[28].

Asimismo, la alta Corporación en sentencia T-002 de 2016 se refirió a la capacidad económica de la persona que es objeto de traslado de una IPS a otra dentro del territorio nacional, señalando que:

> *"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."*[29]
>
> *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 que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.***
>
> *(…….)*
>
> *De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.*
>
> *En síntesis, el juez de tutela debe evaluar, en cada situación en concreto, la pertinencia, necesidad y urgencia del suministro de los gastos de traslado, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser procedente, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes."* (Resalta este Tribunal)

Ahora bien, debe recordarse que frente a la prueba de la falta de capacidad económica por parte del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se *"ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el* ***no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y***

---

28 Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

29[8] Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario".[30] *(Destaca la sala)*

Bajo este panorama, se tiene, la accionante manifestó que la imposibilidad en que se encuentra de asumir los gastos de transporte, hospedaje y alimentación en la ciudad de Bogotá, en cuanto es madre cabeza de familia y lo poco de gana es para la alimentación y manutención de sus dos menores hijas, así las cosas se confirmará el cubrimiento de transporte para la paciente toda vez que le fue autorizado la consulta especializada fuera de su lugar de residencia y, en caso que sea imprescindible su permanencia más de un día en el lugar donde los procedimientos médicos serán realizados, la entidad prestadora de salud debe cubrirle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

En segundo lugar, el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: *(i)* que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; *(ii)* que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; *(iii)* que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar *"su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

En este orden de ideas, si bien es cierto que el 20 de abril de 2022 el galeno le ordenó a la señora ISABEL CRISTINA FIGUEROA RIVERA la «*Consulta especializada en Otorrinolaringología*», y le fue autorizada por la EPS en el Hospital Universitario Clínica San Rafael ubicado en Bogotá, también lo es que la EPS accionada se niega a suministrar los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación a la paciente, pese al reclamo insistente de la actora y a su manifestación de encontrarse en imposibilidad de sufragarlos, barrera que pone en riesgo la atención en salud que requiere la señora FIGUEROA RIVERA.
Conforme a lo expuesto, esta Sala encuentra, que es evidente que la EPS-S accionada ha sido negligente en autorizar y suministrar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para la accionante en la ciudad de Bogotá. Por lo tanto, resulta acertada la orden de atención

---

30 Sentencia T-678 de 2014

integral impartida por el juez de primera instancia para la patología *«Desviación del tabique nasal e Hipertrofia de los cornetes nasales»*.

2.2. El recobro de los servicios y procedimientos fuera del PBS.

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos[31].

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1° de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: *(i)* medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; *(ii)* para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; *(iii)* los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado *"presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC"*, regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS-S, sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS-S, pues precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

2.3 Conclusión

En consecuencia, la Sala confirmará la sentencia proferida el 11 de julio de 2022 por el Juzgado Segundo de Familia de Arauca de conformidad con las razones expuestas *ut supra*.

---

31 *En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.*

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 11 de julio de 2022 por la Juez Segundo de Familia de Arauca, conforme a las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada ponente

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada
Salvamento de voto

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada