REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 408

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, septiembre veintitrés (23) del año dos mil veintidós (2022)

RADICADO:	**81-001-31-05-001-2022-00168-01**
RAD. INTERNO:	**2022-00273**
ACCIÓN:	**TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE:	**GINNA XAMARA GARCÍA TRENS a través de Apoderado judicial**
ACCIONADA:	**NUEVA EPS**
ASUNTO:	**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de agosto 17 de 2022, proferida por la Juez Laboral del Circuito de Arauca[1], mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de GINNA XAMARA GARCÍA TRENS y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora GINNA XAMARA GARCÍA TRENS, a través de su apoderado, manifestó en su escrito de tutela[2], que tiene 21 años de edad, se encuentra afiliada a la Nueva EPS en el régimen Contributivo en calidad de beneficiaria, reside en el municipio de Arauca, fue diagnosticada con *"(K076) Trastornos de la Articulación Temporalmaxiliar; (L020) Absceso Cutáneo, Furúnculo y Carbunco de la Cara"*, razón por la cual el médico tratante le ordenó remisión a la especialidad de «*Cirugía Maxilofacial*», autorizada por la EPS en la Fundación Cardiovascular de Colombia – Hospital Internacional de Colombia ubicado en el municipio de Piedecuesta,

[1] Dra. Gerardo Ballesteros Gómez
[2] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 12

Santander, y programada inicialmente para el 15 de julio de 2022. Sin embargo, se vio obligada a aplazar la cita para el 12 de agosto de la presente anualidad toda vez que no cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación en dicha ciudad.

Indicó, que el 11 de julio de 2022 solicitó por escrito a la Nueva EPS el suministro de los gastos complementarios para viáticos, pero la EPS el 21 de ese mismo mes y año le contestó que dichos servicios se encuentran excluidos del Plan Básico de Salud- PBS, por lo que ella y su familia son los obligados a asumir dichos costos, y; aseguró, que no cuenta con los recursos económicos para solventarlos y que ello le impediría asistir a la Consulta especializada e interrumpiría su proceso médico.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana e integridad personal, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS garantice de manera inmediata y sin dilaciones los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante que le permita desplazarse a la ciudad de Bucaramanga, donde le fue autorizada la Consulta Especializada en Cirugía Maxilofacial, así como el tratamiento integral y todos los servicios médicos, medicamentos, exámenes, citas médicas y demás procedimientos que requiere por causa de su patología y que sean ordenados por el médico tratante.

Anexó a su escrito copia de: *(i)* poder otorgado[3]; *(ii)* documento de identidad[4]; *(iii)* comunicación GRZE-0184-22[5] de julio 21 de 2022, donde la Nueva EPS le indica que no reconoce los gastos de transporte, hospedaje y alimentación porque no hacen parte de los servicios de salud y se encuentran excluidos del PBS; *(iv)* captura de pantalla[6] de correo electrónico del Hospital Internacional de Colombia, a través del cual informa que la cita programada para 15 de julio de 2022 fue cancelada porque *"la EPS no ha entregado al pct los pasajes y viáticos*", y otro que la reprograma para el día 12 de agosto de 2022; *(v)* solicitud[7] de viáticos radicada por la actora constitucional ante la Nueva EPS el 11 de julio de 2022; *(vi)* Autorización[8] de Servicios expedida por la Nueva EPS el 28 abril de la presente anualidad, para «*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial*» en la Fundación

[3] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fl. 2
[4] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fl. 5
[5] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fls. 3 y 4
[6] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fls. 6 y 7
[7] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fl. 8
[8] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fl. 10

Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia ubicado en Piedecuesta – Santander, e; Historia Clínica expedida por la IPS MYT Salud[9].

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Laboral del Circuito de Arauca el 2 de agosto de 2022[10], Despacho que le imprimió trámite ese mismo día[11] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; vincular a la Unidad Administrativa de Salud de Arauca- UAESA y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES; correr traslado a la accionada y vinculadas para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa; verificar en la página *web* de la ADRES y del SISBÉN la información de GINNA XAMARA GARCÍA TRENS; reconocer la personería jurídica al apoderado judicial de la accionante, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS[12]

- La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES[13] 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 Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA[14] 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 Nueva EPS[15] indicó, que GINNA XAMARA GARCÍA TRENS está afiliada en estado activo al régimen Contributivo, y que la EPS presta los servicios de salud que se encuentran dentro de

[9] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fl. 11 a 16
[10] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fl. 1
[11] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 1 y 2
[12] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 2 a 26
[13] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 11 Fls. 1 a 14.
[14] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 14 Fls. 1 y 2.
[15] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 16 Fls. 1 a 23

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

Expuso, que el *suministro de transporte* para la paciente y su acompañante debe negarse toda vez que no corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud brindarlo y no se cumplen los presupuestos exigidos para ello por la Corte Constitucional, esto es: *(i)* que 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.

Solicitó, también, negar el *servicio de hospedaje y alimentación para el 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 prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones no prescritos por los médicos al momento de presentarse la tutela, y; vincular a la Secretaría de Salud Departamental de Arauca para que asuma la prestación de los servicios y tecnologías no financiados por la UPC-S.

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

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[16]

El Juzgado Laboral del Circuito de Arauca, mediante providencia de agosto 17 de 2022, resolvió tutelar los derechos fundamentales de GINNA XAMARA GARCÍA TRENS y, en consecuencia, dispuso:

[16] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 17 Fls. 1 a 25

*"**SEGUNDO**: **ORDENAR** a la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.,** que en el término perentorio e improrrogable de dos (2) días siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, autorice y entregue a la señora **GINNA XAMARA GARCÍA TRENS**, identificada con cedula número 1.006.454.884, los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para ella y un acompañante, para asistir a la cita médica de consulta por primera vez por cirugía maxilofacial, en las instalaciones de la Fundación Cardiovascular de Colombia, Hospital Internacional de Colombia, en el Municipio de Piedecuesta Santander. **Esto siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y la exigencia o no de un acompañante**.*

TERCERO: ORDENAR** a la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A.,** le garantice a la señora **GINNA XAMARA GARCÍA TRENS**, la atención integral de salud incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que ordenen sus médicos tratantes para atender los diagnósticos **(K076) TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN TEMPORALMAXILIAR y (L020) ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y CARBUNCO DE LA CARA**, entendiéndose por integral, autorización y programación de exámenes, citas médicas con especialistas, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, medicamentos, herramientas, utensilios y demás servicios que ordenen sus médicos tratantes, con el consiguiente suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para ella, al igual que un acompañante de ser necesario cada vez que deba ser remitida a otra ciudad diferente a su lugar de residencia, **y atendiendo siempre las indicaciones de su médico tratante, esto es, en cuanto al medio de transporte y a la exigencia o no de acompañante.

CUARTO: Notifíquese el presente fallo. (…)" (sic)

Indicó la *a quo*, que en el presente caso se cumplen los requisitos para garantizar los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación de la accionante, toda vez que le fue autorizada por la EPS consulta especializada en Cirugía Maxilofacial en una ciudad diferente a su lugar de residencia, y la joven GARCÍA TRENS alega que no cuenta con los recursos económicos para asumir dichos gastos, frente a lo cual la entidad accionada nada argumentó y/o demostró en contrario.

Expresó, que procede el tratamiento integral atendida la evidente negligencia de la NUEVA EPS y el hecho que la accionante requiere la prestación médica oportuna y continua para superar su diagnóstico.

Finalmente, manifestó, que el recobro perdió vigencia por lo que no procede disponer o autorizar tal procedimiento, máxime si se tiene en cuenta que se trata de un trámite administrativo que debe adelantar la EPS ante la ADRES, cumpliendo los requisitos normativos y jurisprudenciales previstos para ello.

IMPUGNACIÓN[17]

La NUEVA EPS, a través de escrito de impugnación, solicitó revocar la totalidad del fallo toda vez que la *atención integral* implica 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 y su acompañante* no son responsabilidad de la EPS, pues no hacen parte de los servicios de salud.

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 Laboral del Circuito de Arauca, fechado 17 de agosto 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 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

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

posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente[18] 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 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****[19]". (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[20] 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****"*[21] (Resalta la Sala).

---

[18] Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.
[19] Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012
[20] En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.
[21] 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.

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)[22] 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.

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[23].

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

---

[22] 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".*
[23] 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.

demostrar lo contrario[24], 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, GINNA XAMARA GARCÍA TRENS interpuso acción de tutela, a través de apoderado, contra la NUEVA EPS en procura que le garantice los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante, que le permita asistir a la ciudad de Bucaramanga a «*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial*», así como el tratamiento integral de sus patologías para mejorar su calidad de vida.

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)* GINNA XAMARA GARCÍA TRENS tiene 21 años de edad[25]; *(ii)* está afiliada a la NUEVA EPS en el régimen Contributivo en calidad de beneficiaria; *(iii)* fue diagnosticada con *«(K076) Trastornos de la Articulación Temporalmaxiliar; (L020) Absceso Cutáneo, Furúnculo y Carbunco de la Cara»*; *(iv)* el médico tratante de la IPS MYT Salud le ordenó la "*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial"*, autorizada por la EPS el 28 de abril de 2022 en la Fundación Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia ubicado en Piedecuesta – Santander, programada inicialmente para el 15 de julio de la presente anualidad y reprogramada para el 12 de agosto de 2022, y; *(ii)* la joven GARCÍA TRENS formuló acción de tutela alegando que solicitó por escrito a la EPS los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación pero le fueron negados porque no hacen parte del PBS, situación que la afecta toda vez que ya tiene la cita programada y no cuenta con los recursos económicos para costear los viáticos, lo cual le impediría asistir e interrumpiría su proceso médico.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Laboral del Circuito de Arauca tuteló los derechos fundamentales de GINNA XAMARA GARCÍA TRENS, y ordenó a la NUEVA EPS garantizarle la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria de las patologías objeto de la presente acción, incluyendo los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante (*siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y la exigencia o no*

[24] 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.
[25] Ítem 4 Fl. 5 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 17-May-2001

de un acompañante), cuando se requiera el traslado a un municipio distinto al de su residencia para la prestación de los servicios respectivos.

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

Corolario de lo anterior, el Despacho ponente se comunicó al abonado telefónico 322-3572913 y en conversación con el señor GONZALO GARCÍA REYES (*Padre de la accionante*) pudo establecer que: *(i)* en razón a la falta de recursos económicos para cubrir los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación se vieron obligados a realizar múltiples aplazamientos de la «*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial*», programada en la Fundación Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia ubicado en Piedecuesta – Santander, por lo que venció la autorización de servicios; *(ii)* la consulta especializada le fue autorizada nuevamente por la EPS en la ciudad Bogotá, sin embargo continúa la negativa de cubrir los gastos de viáticos pese a la múltiple insistencia, y; *(iii)* a la fecha se encuentra pendiente la asignación de la cita, toda vez que en la Clínica de Bogotá le indicaron que *"no se la asignaban hasta que tuviera garantizados los gastos de traslado para que no pasará lo mismo que sucedió con la programada en Bucaramanga*".

2.1 El suministro de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante.

Debemos 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 como éste, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Además, en el Título V de la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020[26] se reguló lo relativo al *"transporte o traslado de pacientes"*, estableciéndose en los arts. 121 y 122 las circunstancias en las que se debe prestar tal servicio 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".*[27]

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 tal servicio se requiera y no se cumplan dichas hipótesis los costos de desplazamiento no pueden erigirse en 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"* [28]

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 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.

---

[26] Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019
[27] Sentencia T-491 de 2018.
[28] 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"*[29].

De otra parte, frente al *transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante*, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: *(i)* 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 tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado[30].

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."*[31]
>
> *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*

[29] Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.
[30] Sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163, T-196 de 2018 y T-446 de 2018, entre otras.
[31][8] Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser procedente, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes." (Resalta este Tribunal)

Conviene recordar, que frente a la prueba de falta de capacidad económica 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 que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario***".[32] *(Destaca la sala)*

Bajo este panorama, se tiene, que la accionante manifestó la imposibilidad en que se encuentra de asumir los gastos de transporte, hospedaje y alimentación en la ciudad de Piedecuesta - Santander tanto que se vio obligada a aplazar la consulta especializada en varias ocasiones, situación que generó perdida de la vigencia de la Autorización de Servicios y obligó a su reprogramación por la EPS en la ciudad de Bogotá. Conforme a ello, se confirmará el cubrimiento de transporte para la paciente toda vez que le fue autorizada 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, atendidas las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

2.2. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS responda por el tratamiento integral requerido por GINNA XAMARA GARCIA TRENS, para la atención de sus patologías de *«K076) Trastornos de la Articulación Temporalmaxiliar; (L020) Absceso Cutáneo, Furúnculo y Carbunco de la Cara »*; que el fallo de primera instancia ordenó a la EPS garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida, y; que también dispuso que la NUEVA EPS deberá proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de su salud con ocasión al diagnóstico objeto de la presente acción, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional

[32] Sentencia T-678 de 2014

en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo 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 a la seguridad social en salud, 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 caso, considera la Sala, que es evidente la negligencia de la Nueva EPS pues no suministró los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para que GINNA XAMARA GARCIA TRENS pudiera asistir oportunamente a la « *Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial* » en la Fundación Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia, ubicado en Piedecuesta - Santander, omisión que generó que perdiera vigencia la Autorización de Servicios y obligó a la actora a pedirla nuevamente, la que fue otorgada por la entidad de salud en la ciudad de Bogotá.

En este orden de ideas, encuentra esta Corporación, que es evidente que la EPS accionada ha sido negligente en autorizar y garantizar los servicios médicos y complementarios a la señora GINNA XAMARA GARCÍA TRENS, amén que conforme a su diagnóstico y pronóstico deberá continuar con los controles, terapias y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas. Por lo tanto, resulta acertada la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia.

2.3. 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[33].

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 sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS, 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.

3. Conclusión

Este Tribunal confirmará la sentencia proferida el 17 de agosto de 2022 por el Juzgado Laboral del Circuito de Arauca de conformidad con las razones expuestas *ut supra*, aclarando en el numeral SEGUNDO que los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para asistir a la «*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial*» serán garantizados en la ciudad donde se encuentre vigente la autorización de servicios, en esta oportunidad en Bogotá.

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,

---

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

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el agosto 17 de 2022 por la Juez Laboral del Circuito de Arauca, conforme a las consideraciones expuestas, aclarando en el numeral SEGUNDO que los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para asistir a la «*Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial*» serán garantizados en la ciudad donde se encuentre vigente la autorización de servicios.

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

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada