REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 290

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, julio veintidós (22) del año dos mil veintidós (2022)

RADICADO:	**81-736-31-89-001-2022-00246-01**
RAD. INTERNO:	**2022-00184**
ACCIÓN:	**TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE:	**YEIMY JULIETH SUAREZ OCHOA a favor de su señor padre JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES**
ACCIONADA:	**NUEVA EPS Y OTROS**
ASUNTO:	**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de junio 10 de 2022, proferida por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena- Arauca[1], mediante la cual tuteló los derechos fundamentales del accionante y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora YEIMY JULIETH SUAREZ OCHOA manifestó en su escrito de tutela[2], que su padre JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES tiene 57 años de edad, reside en el municipio de Saravena, se encuentra afiliado a la NUEVA EPS-S en el régimen Contributivo, asistió al Hospital del Sarare E.S.E. por presentar hemorragia de vías digestivas altas, varices esofágicas y signos indirectos de cirrosis, por lo que los médicos tratantes le diagnosticaron *«tumor maligno de hígado, no especificado y otras cirrosis del hígado».*

Expuso, que el 17 de mayo de la presente anualidad el médico tratante le ordenó *«Consulta por primera vez con especialista en Oncología»*, que le fue asignada por la EPS para el 28 de

[1] Dr. Rafael Enrique Fontecha Barrera
[2] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 4 a 16

mayo de 2022 en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S de la ciudad de Bogotá, garantizándole los gastos de transporte aéreo, vuelo que salía el 26, *(dos días antes de la cita)* con regreso el 30 de ese mismo mes y año, (*dos días después de la cita*), sin la garantía de los servicios complementarios de hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante durante esos días.

Indicó, que el señor SUÁREZ JAIMES se encuentra en alto de riesgo de no poder recibir la atención necesaria por las limitaciones económicas que le impide cubrir el tratamiento que requiere su diagnóstico, ni los gastos de hospedaje y alimentación que debe asumir en la ciudad de Bogotá.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal del actor constitucional, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES autoricen y materialicen los servicios complementarios de hospedaje y alimentación para el señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES y su acompañante. Así mismo le garanticen 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 galeno.

Anexó a su escrito copia de: *(i)* documento de identidad de la agente oficiosa[3] y del señor SUÁREZ JAIMES[4]; *(ii)* Autorización de servicios[5] expedida por la NUEVA EPS-S el 19 de mayo de 2022, para *"Consulta por primera vez para la Especialidad de Oncología"* en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S. de Bogotá; *(iii)* captura de pantalla[6] de correo electrónico donde se le informa a la parte actora que la cita fue asignada para el 28 de mayo de 2022 a las 2:30 pm; *(iv)* Historia Clínica[7] expedida el 17 de mayo de 2022 por la Clínica San Diego S.A.S., donde se indica *"paciente masculino de 57 años quien asiste a valoración presentó hemorragia de vías digestivas altas encontrándose varices esofágicas y signos indirectos de cirrosis en imágenes lesión en hígado (…)* ***paciente requiere transporte y acompañante para la continuidad en su tratamiento viaje redondo****"; (v)* orden médica[8] de consultas o interconsultas para el *«control o seguimiento*

[3] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 18
[4] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 17
[5] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 19
[6] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 20
[7] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 21
[8] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 22

por la especialidad en cirugía oncológica»; (vi) indicaciones de manejo[9], que indica *"paciente requiere transporte y acompañante para continuidad en su tratamiento viaje redondo"; (vii)* examen[10] de laboratorio, e; *(viii)* historia clínica expedida por el Hospital del Sarare E.S.E. de fecha 19 de abril de 2022[11].

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena el 26 de mayo de 2022[12], Despacho que le imprimió trámite ese mismo día[13] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES; correr traslado a las accionadas y vinculadas para el ejercicio de su derecho de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS

Durante el traslado ordenado las accionadas contestaron así:

- La Alcaldía del municipio de Saravena[14], indicó, que la NUEVA EPS-S tiene la obligación de garantizar la atención integral en salud del accionante y dar cumplimiento a las indicaciones del médico tratante, y solicitó su desvinculación de la presente acción.

- La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES[15] 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.

[9] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 23
[10] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 24
[11] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 25 y 26
[12] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 1
[13] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 5
[14] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 2 a 4
[15] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 2 a 15.

- El Ministerio de Salud y Protección Social[16] solicitó se le exonere de cualquier responsabilidad, toda vez que la EPS es la encargada de garantizar todos los servicios y tecnologías que requiere el accionante.

- La Nueva EPS-S[17] indicó, que el señor JOSÉ DEL CARMEN PEÑA está afiliado en estado activo al Régimen contributivo desde el 1° de febrero de 2022, y que la EPS presta los servicios de salud que se encuentran dentro de 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, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Expuso, que el *suministro de transporte* solo procede para el paciente ya que el municipio de Saravena se encuentra con una UPC diferencial, y para el 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 un 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 que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela, y; vincular a la Secretaría de Salud Departamental de Arauca para que garantice la prestación de los servicios y tecnologías no financiados por la UPC-S

[16] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 7 Fls. 2 a 18
[17] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8 Fls. 2 a 25

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.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[18]

El Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, mediante providencia de junio 10 de 2022, resolvió tutelar los derechos fundamentales de JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES y, en consecuencia, dispuso:

> *"SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva EPS que, en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, AUTORICE y SUMINISTRE al señor José Javier Suárez Jaimes, los servicios complementarios de transporte intermunicipal y urbano, alimentación y hospedaje, cuando requiera asistir a citas, servicios y procedimientos médicos en municipio distinto al de su domicilio, de cara a su diagnóstico de carcinoma de células hepáticas.*
>
> *TERCERO: ORDENAR a la Nueva EPS que, en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, GARANTICE LA CONTINUACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA, EFICAZ Y PRIORITARIA en salud requerida por el señor José Javier Suarez Jaimes, frente a su diagnóstico de carcinoma de células hepáticas, en virtud del cual está recibiendo tratamiento respectivo en la Clínica San Diego, en la ciudad de Bogotá; incluyendo los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación, tanto para el paciente como para su acompañante, cuando se requiera su desplazamiento a municipio distinto al de su residencia, para el cumplimiento de la presente orden.*
>
> *CUARTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes (…)" (sic)*

Indicó, que previo a dictar sentencia se comunicó al abonado telefónico 312-3798372 y en conversación con la agente oficiosa e hija del señor JOSÉ JAVIER SUAREZ JAIMES pudo establecer que: *(i)* no cuentan con los recursos económicos suficientes para asumir los gastos que implica la enfermedad de su señor padre, pues con los dos viajes realizados para llevar al señor SUÁREZ JAIMES a la ciudad de Bogotá agotaron su capacidad económica; *(ii)* el accionante se encuentra afiliado al régimen contributivo porque dos de sus hijas decidieron vincularlo a dicho régimen, pero ahora están realizando las gestiones para retirarlo porque se quedaron sin trabajo, y; *(iii)* él no tiene casa propia ya que vive en arriendo junto a su esposa y un hijo menor que está en el colegio.

Asimismo, que: *(iii)* el señor SUAREZ JAIMES tiene 6 hijos, uno que está en la universidad, otro en el colegio y cuatro hermanas mayores, dos de las cuales son amas de casa: la agente oficiosa que labora esporádicamente, y la hermana mayor quien está solventando los

[18] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 9 Fls. 1 a 18

gastos de los dos hermanos que estudian; *(iv)* el accionante es propietario de un almacén pequeño donde vendía cosas que traía de Medellín o Cúcuta, el cual se encuentra *ad portas* de cerrar debido a su enfermedad y la falta de capital para invertir, y; *(v)* en la cita médica del 28 de mayo de la presente anualidad, el especialista le ordenó varios exámenes para poder establecer el procedimiento a seguir, -*quimioterapia o radioterapia*-, situación que demuestra que va continuar requiriendo los servicios complementarios de salud.

Expuso, que la patología del señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAMES lo hace sujeto de especial protección constitucional, amén que se trata de una enfermedad de alto costo que permite colegir que requiere de acciones positivas por parte del Estado y de las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud tendientes a la protección de sus derechos fundamentales, en aras de una pronta prestación del servicio requerido.

Manifestó, que en el presente caso proceden los servicios complementarios siempre que sean autorizados por la EPS en un lugar diferente de su residencia, pues la parte actora aseguró no tener los recursos para asumirlos y la entidad de salud no desacreditó o aportó prueba alguna en contrario.

Señaló la necesidad del tratamiento integral atendida la patología del actor y la evidente negligencia de la NUEVA EPS-S, que ha puesto en riesgo la salud y vida del paciente, así como su negativa al suministro de viáticos para el señor SUÁREZ JAIMES y su acompañante, no obstante haber manifestado no contar con los recursos económicos para asumir dichos gastos.

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[19]

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

[19] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 11 Fls. 3 a 16

y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y; *el servicio de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante* no son responsabilidad de la EPS-S, 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.

EL POSTERIOR ESCRITO DE LA PARTE ACTORA[20]

Encontrándose el asunto para resolver la alzada, la agente oficiosa del señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES allegó escrito mediante el cual indicó, que su padre tiene antecedentes de *«Hipertensión Arterial»* con diagnóstico confirmado de «*Carcinoma de Células Hepáticas*» y ha estado recibiendo atención especializada de oncología en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S.

Explicó que en enero de la presente anualidad decidieron, junto con sus hermanas, afiliar al señor SUÁREZ JAIMES al régimen contributivo en procura que su problema de *Hipertensión Arterial* fuera atendido de forma completa, pero dadas las circunstancias de orden público se quedó sin trabajo y no ha podido conseguir nada a la fecha, y; que la vida laboral de su padre se ha visto afectada, al punto que ya no realiza las actividades que diariamente hacía, razón por la cual se vieron obligadas a retirarlo del régimen contributivo y pasarlo al subsidiado.

Aseguró, que no tienen vivienda propia, pagan arriendo y no cuentan con los recursos económicos para costear la enfermedad de su padre, quien necesariamente debe salir del municipio de Saravena porque allá no cuentan con la especialidad de Oncología.

Finalmente solicitó no acceder a las pretensiones de la NUEVA EPS, toda vez que su padre se encuentra *ad portas* de iniciar un tratamiento médico para su enfermedad ruinosa y catastrófica, que no solo afecta su salud física sino también la mental de él y de toda la familia, pues el señor SUÁREZ JAIMES es la *"figura paterna pilar de la familia"*.

[20] Cdno electrónico del Tribunal, Ítem 6 Fls. 1 a 4

Anexó a su escrito[21]: copia de las historias clínicas de cuando estuvo hospitalizado en el Centro Hospitalario del Sarare E.S.E., junto con los resultados de varios exámenes médicos que confirman la patología del accionante de «*Carcinoma de Células Hepáticas*», e; historia clínica expedida el 28 de mayo de 2022 por el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S, donde le solicitan algunos exámenes y se indica *"Plan: Quimioterapia, Cita de control de Oncología clínica con resultados, valoración por gastroenterología, control en 6 meses, Requiere transporte básico redondo con acompañante, permanece para asistir a consultas, laboratorios y controles médicos y aplicación del tratamiento"*

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, fechado 10 de junio 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 posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente[22] 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*

[21] Cdno electrónico del Tribunal, Ítem 6 Fls. 5 a 72
[22]Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

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****[23]".* (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[24] 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****"*[25] (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)[26] que requiere para atender su enfermedad****, de manera*

---

[23] Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012
[24] En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.
[25] 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.
[26] 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*

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[27].

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[28], pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

---

en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios. "

[27] 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.

[28] 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.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora YEIMI YULIETH SUÁREZ OCHOA interpuso acción de tutela a favor de su señor padre JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES contra la NUEVA EPS-S, la UAESA, la Alcaldía de Saravena, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la ADRES, en procura que se le garanticen los servicios complementarios de hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante, el tratamiento integral y los medicamentos, exámenes y otros servicios que requiera su enfermedad 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)* JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES tiene 57 años de edad[29]; *(ii)* está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen contributivo; *(iii)* padece de *«Hipertensión alta» y «Carcinoma de Células Hepáticas»*; *(iii)* el 17 de mayo de 2022 el médico tratante le ordenó valoración especializada, que fue autorizada por la EPS para el 28 de mayo de 2022 en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S de la ciudad de Bogotá, oportunidad en la que garantizaron los gastos de transporte aéreo para el paciente y su acompañante; *(iv)* el 26 de mayo de la presente anualidad, la agente oficiosa del señor SUÁREZ JAIMES presentó acción de tutela aduciendo que la NUEVA EPS-S no ha garantizado los servicios complementarios de hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante, y no cuentan con los recursos económicos para asumir dichos gastos.

Previo a dictar sentencia el Juzgado se comunicó con la parte actora, quien indicó que el señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES fue atendido por el especialista que recomendó varios exámenes médicos para poder iniciar el proceso de –*quimioterapias*-, pero ni él ni la familia cuentan con los recursos económicos para asumir los gastos de hospedaje y alimentación que requiere el tratamiento de la patología, y; que estaban haciendo las diligencias para pasarlo del régimen contributivo al subsidiado porque la situación económica no les permite continuar realizando los aportes a salud.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Penal del Circuito de Saravena tuteló los derechos fundamentales de JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES, y ordenó a la NUEVA EPS autorizar y/o materializar los servicios complementarios de transporte, alimentación y hospedaje para el paciente y su acompañante cuando deba asistir a citas, servicios y

[29] Ítem 1 Fl. 17 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 29-Nov-1964

procedimientos médicos en un municipio distinto a su domicilio, así como garantizarle la atención integral 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.

Encontrándose el asunto para resolver la alzada, la agente oficiosa del señor JOSÉ JAVIER SUAREZ JAIMES reiteró la incapacidad en que están de asumir los gastos de transporte, hospedaje y alimentación que requiere el tratamiento de cáncer que padece su padre.

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

Atendiendo a que la NUEVA EPS-S alega en su escrito de impugnación que los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES y un acompañante no hacen parte del PBS y, por lo tanto, deben ser negados para que sean asumidos por los familiares de la paciente, 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 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[30] 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 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*

[30] Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

(transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS".[31]

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 con necesidad 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"* [32]

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.

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

[31] Sentencia T-491 de 2018.
[32] T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

atención médica en el lugar de remisión exige "*más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento*"[33].

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[34].

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."*[35]
>
> *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)

---

[33] Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.
[34] 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.
[8] Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

Ahora bien, debe recordarse que frente a la prueba de la 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***".[36] *(Destaca la sala)*

En este sentido, encuentra la Sala, que: *(i)* la agente oficiosa del señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES ha manifestado, en sendos escritos y a través de conversación telefónica con el Juez de primera instancia, la imposibilidad en que se encuentran de asumir los gastos de hospedaje y alimentación en la ciudad de Bogotá, a donde deben continuar asistiendo para que el accionante pueda recibir el tratamiento para el cáncer de hígado que padece, a través de las –*quimioterapias*- y citas especializadas de oncología; *(ii)* que la NUEVA EPS en su contestación e impugnación no se refirió a la carencia de recursos económicos aducida por la parte actora, ni probó que la agente oficiosa o su grupo familiar tengan los ingresos que le permitan suplir los gastos que solicitan vía tutela, y; *(iii)* siendo que el señor SUÁREZ JAIMES, conforme a su diagnóstico y mal pronóstico, debe asistir a controles con el especialista en oncología, se confirmará el cubrimiento de los costos de transporte para la paciente y su acompañante, siempre y cuando el médico tratante ordene la remisión 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, así como de quien lo asista, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

2.3. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS responda por el tratamiento integral requerido por el señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES, para la atención de su patología de *« Carcinoma de Células Hepáticas*»; que el fallo de primera instancia ordenó a la EPS-S garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida, y; que también dispuso que la NUEVA EPS deberá proporcionar los demás procedimientos, consultas

[36] Sentencia T-678 de 2014

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 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 orden de ideas, si bien es cierto que el 17 de mayo de 2022 el galeno le ordenó al señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES la valoración especializada por oncología, le fue autorizada por la EPS y asignada cita con dicho fin en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S de la ciudad de Bogotá para el 28 de ese mismo mes y año, garantizándole a él y al acompañante los gastos de transporte ida y regreso, también lo es que la EPS accionada les negó los gastos de hospedaje y alimentación, pese al reclamo insistente de la agente oficiosa, a su manifestación de encontrarse en imposibilidad de sufragarlos, y al prolongado tiempo de permanencia fuera de su lugar de residencia por la severidad de la enfermedad que aquél padece, tanto que en la historia clínica se indica "*Plan: Quimioterapia, Cita de control de Oncología clínica con resultados, valoración por gastroenterología, control en 6 meses, Requiere transporte básico redondo con acompañante, permanece para asistir a consultas, laboratorios y controles médicos y aplicación del tratamiento*", tal barrera pone en riesgo la atención en salud que requiere con carácter urgente y prioritario el señor SUÁREZ JAIMES.

En este orden de ideas, esta Sala encuentra, que es evidente que la EPS-S accionada ha sido negligente en autorizar y suministrar los gastos de hospedaje y alimentación necesarios para la permanencia del señor JOSÉ JAVIER SUÁREZ JAIMES y su acompañante en la ciudad de Bogotá, amén que conforme a su diagnóstico y pronóstico es evidente que deberá continuar los controles, terapias y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud

que le permita vivir en condiciones dignas, viéndose obligado a desplazarse desde su lugar de residencia ubicada en el municipio de Saravena hasta Bogotá. Por lo tanto, resulta acertada la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia.

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[37].

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.

2.5. Conclusión

En consecuencia, conforme a las razones expuestas, la Sala confirmará la sentencia proferida el 10 de junio de 2022 por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena.

---

[37] 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

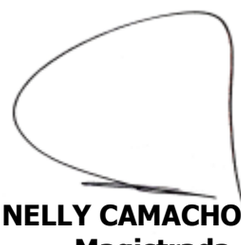
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 10 de junio de 2022 por el Juez Promiscuo del Circuito de Saravena, conforme a las consideraciones expuestas.

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

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada