

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



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

**Aprobado Mediante Acta de Sala No. 319**

**Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN**

Arauca, agosto cinco (5) del año dos mil veintidós (2022)

**RADICADO: 81-736-31-89-001-2022-00258-01**  
**RAD. INTERNO: 2022-00205**  
**ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**  
**ACCIONANTE: CRISTIAN CAMILO CANO QUIÑONES a favor de la menor J.T.B.G.**  
**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 junio 17 de 2022, proferida por la Juez Promiscuo del Circuito de Saravena- Arauca<sup>1</sup>, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la menor J.T.B.G. y dictó otras disposiciones.

**ANTECEDENTES**

El señor CRISTIAN CAMILO CANO QUIÑÓNEZ, judicante de la Personería Municipal de Saravena, manifestó en su escrito de tutela<sup>2</sup> que su agenciada J.T.B.G. tiene 6 años de edad, reside en el municipio de Saravena, se encuentra afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado, fue diagnosticada con *«Tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza»*, y el 31 de mayo de la presente anualidad fue internada en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital del Sarare E.S.E. donde los médicos tratantes ordenaron su traslado a la especialidad de *-Pediatria de tercer nivel-*, sin que a la fecha de interposición de la tutela se haya materializado la remisión de la niña.

---

<sup>1</sup> Dr. Rafael Enrique Fontecha Barrera

<sup>2</sup> Cdo electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 4 a 17

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana y mínimo vital de la actora constitucional, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S autorice y materialice de manera inmediata y sin dilataciones la remisión de la menor J.T.B.G. a la especialidad de - *Pediatría de tercer nivel*- en ambulancia básica terrestre, incluyendo los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente 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.

Como medida provisional solicitó se ordene a la EPS-S la remisión urgente de la menor J.T.B.G. ordenada por el galeno, junto con los gastos de viáticos.

Anexó a su escrito copia de: (i) Formato Estandarizado de Referencia de pacientes<sup>3</sup> de fecha 31 de mayo de 2022 expedido por el Hospital del Sarare E.S.E., donde se indica "(...) Remisión a pediatría III nivel –en ambulancia básica terrestre, paciente que se beneficiara de toma de biopsia, dado lesión tumoral a descartar de +/- 1cm en región pre-auricular derecha, lesión de crecimiento en los últimos 2 meses con fragilidad vascular, sangrado fácil y espontáneo, asociado a cefaleas"; (ii) Bitácora<sup>4</sup> de gestión de remisión SIAU, emanada del Centro Hospitalario de Saravena el 2 de junio de 2022, y; (iii) Certificado<sup>5</sup> de registro Civil de nacimiento de la menor J.T.B.G.

## **SINOPSIS PROCESAL**

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena el 3 de junio de 2022<sup>6</sup>, Despacho que le imprimió trámite ese mismo día<sup>7</sup> y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS-S; decretar la medida provisional y en consecuencia ordenar a la EPS-S que de manera inmediata, urgente y prioritaria autorice y suministre la remisión a pediatría de III nivel de complejidad, con traslado terrestre básico, conforme lo ordenado por los médicos tratantes, así como los gastos de viáticos para la menor J.T.B.G. y su acompañante; correr traslado para el ejercicio de su derecho de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

<sup>3</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 18 a 21

<sup>4</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 22 a 23

<sup>5</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 24

<sup>6</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 1

<sup>7</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 4

## CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA<sup>8</sup>

La Nueva EPS-S<sup>9</sup> indicó, que la menor J.T.B.G. está afiliada en estado activo al régimen subsidiado, 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 la paciente ya que el municipio de Saravena cuenta 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 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 prejujuamiento 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.

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.

---

<sup>8</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 1 a 25

<sup>9</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8 Fls. 2 a 24

## SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA<sup>10</sup>

El Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, mediante providencia de junio 15 de 2022, resolvió tutelar los derechos fundamentales de la menor J.T.B.G. y, en consecuencia, dispuso:

*"SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, AUTORICE Y SUMINISTRE a la niña J.T.B.G., la remisión a pediátrica de III nivel, incluyendo los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y su acompañante, con el objeto de acceder al respectivo servicio.*

*TERCERO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro 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 la niña J.T.B.G., incluyendo los servicios complementarios de alimentación, alojamiento y transporte (aéreo o terrestre, según lo disponga el médico tratante) para la paciente y su acompañante, cuando deba asistir a tratamiento médico, citas y demás servicios de salud, en municipio distinto al de su residencia, de cara a su diagnóstico de tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza.*

*CUARTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes (...)" (sic)*

Expuso, que en comunicación telefónica con el señor LUIS DE JESÚS ACONCHA, cuñado de la madre de la menor J.T.B.G., al abonado 310-5734027, pudo establecer que a la fecha del fallo de tutela la NUEVA EPS-S no había garantizado la remisión de la niña a la especialidad requerida.

Señaló, que la NUEVA EPS-S ha puesto en riesgo la salud de la menor que es sujeto de especial protección constitucional, en atención a su difícil situación médica y a su corta edad, que la hacen merecedora de acciones positiva del Estado y de las entidades prestadoras de salud.

Indicó, que procede el tratamiento integral atendida la evidente negligencia de la NUEVA EPS-S y el hecho que la menor pertenece al régimen subsidiado, de lo cual se infiere que no cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos que exige el tratamiento de su patología.

Finalmente, manifestó, que en el presente caso proceden los servicios complementarios siempre que sean autorizados por la EPS-S en un lugar diferente de su residencia, pues la

---

<sup>10</sup> Cdo electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 1 a 11

parte actora aseguró no tener los recursos para asumirlos, amén que la accionante pertenece al régimen subsidiado.

## **IMPUGNACIÓN<sup>11</sup>**

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 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.

## **CONSIDERACIONES**

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, fechado 15 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-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

---

<sup>11</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8 Fls. 2 a 15

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<sup>12</sup> 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***<sup>13</sup>". (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**<sup>14</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal*

<sup>12</sup>Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

<sup>13</sup> Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

<sup>14</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

***dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud***<sup>15</sup> (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)<sup>16</sup> 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<sup>17</sup>.

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,

---

<sup>15</sup> 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.

<sup>16</sup> 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 de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.* “

<sup>17</sup> 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.

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<sup>18</sup>, 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 el señor CRISTIAN CAMILO CANO QUIÑONES, en su calidad de Judicante de la Personería Municipal de Saravena, interpuso acción de tutela a favor de la menor J.T.B.G. contra la NUEVA EPS-S, en procura que se le garantice el traslado a la especialidad de pediatría de tercer nivel en ambulancia básica terrestre junto con los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la 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) J.T.B.G. tiene 6 años de edad<sup>19</sup>; (ii) está afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado; (iii) fue diagnosticada con «*Tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza*»; (iii) el 31 de mayo de 2022 los médicos tratantes del Hospital del Sarare E.S.E. ordenaron la remisión a "*pediatría de tercer nivel en ambulancia básica terrestre*" para recibir atención integral en razón de su patología; (iv) el 3 de junio de la presente anualidad, el agente oficioso de la menor J.T.B.G. presentó acción de tutela aduciendo que la NUEVA EPS-S no ha garantizado el traslado de la niña a la especialidad de tercer nivel.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena tuteló los derechos fundamentales de la niña J.T.B.G., y ordenó a la NUEVA EPS-S autorizar y/o materializar su remisión a *Pediatría de tercer nivel* junto con los servicios complementarios de transporte, alimentación y hospedaje para la menor y su acompañante, en el momento del traslado y cuando deba asistir a citas, servicios y procedimientos médicos en un municipio distinto a su domicilio, así como garantizarle toda la atención médica integral que requiere para tratar su patología.

<sup>18</sup> Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucera Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>19</sup> Ítem 3 Fl. 38 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 15-Oct-1992

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.

Corolario de lo anterior, el Despacho ponente se comunicó al abonado telefónico 320-4449039 y en conversación con la señora YINA GUZMÁN (*madre de la menor*) pudo establecer, que: (i) la niña fue trasladada a *Pediatría de tercer nivel* en el Hospital Universitario de Bucaramanga, el 22 de junio de la presente anualidad, donde le practicaron varios procedimientos médicos y estuvo aproximadamente durante mes, habiéndosele garantizado todos los viáticos tanto a ella como a su hija en cumplimiento del fallo de tutela.

Asimismo, se supo que: (ii) los médicos tratantes ordenaron a favor de la menor J.T.B.G. consulta especializada de *Cirugía Plástica*, servicio que fue autorizado por la NUEVA EPS-S en la Clínica Ardila Lulle de la ciudad de Bucaramanga para principios del mes de septiembre de 2022, y; (iii) además tiene cita con *Cirugía Estética* en el municipio de Arauca para el 11 de agosto de la presente anualidad. Sin embargo, aseguró la madre de la menor, que la EPS-S se niega a suministrar los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante, situación que le perjudica toda vez que no tienen los recursos económicos para sufragar dichos viáticos.

## **2.1. La remisión a Pediatría de tercer nivel.**

En el presente caso, se advierte, que la NUEVA EPS-S el 22 de junio de la presente anualidad autorizó y materializó la remisión a *Pediatría de tercer nivel* en el Hospital Universitario de Bucaramanga donde, según la información suministrada por la madre de la menor, le garantizaron los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante en cumplimiento del fallo de tutela. Así las cosas, innecesario resulta confirmar la orden encaminada a garantizar el traslado de la menor J.T.B.G. a la especialidad de Pediatría.

## **2.2. 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 la menor J.T.B.G. 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<sup>20</sup> 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 (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS"*.<sup>21</sup>

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"*<sup>22</sup>

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"*

<sup>20</sup> Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

<sup>21</sup> Sentencia T-491 de 2018.

<sup>22</sup> T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

*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 atención médica en el lugar de remisión exige *“más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”*<sup>23</sup>.

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<sup>24</sup>.

En este sentido, encuentra la Sala, que no le asiste razón a la NUEVA EPS-S cuando solicita se nieguen los gastos de transporte, hospedaje y alimentación a la paciente y su acompañante, toda vez que en el presente caso se cumplen las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional, ya que la menor J.T.B.G. se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en el régimen subsidiado, de lo que se infiere que su familia no tiene los recursos económicos para sufragar los gastos de traslado, como lo señaló la madre de la accionante puntualmente en la llamada telefónica que realizó el Despacho ponente,

---

<sup>23</sup> Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

<sup>24</sup> 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.

amén que no se demostró lo contrario por la EPS-S y, adicionalmente, es una persona que necesita acompañante por su corta edad y la complejidad de su patología.

En consecuencia, se confirmará el cubrimiento de los costos de transporte para la paciente y su acompañante, siempre y cuando el médico tratante ordene su remisión fuera de su lugar de residencia, y; cuando sea imprescindible que permanezcan 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 los de la persona que la 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-S responda por el tratamiento integral requerido por la menor J.T.V.G., para la atención de su patología de *«Tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza »*; 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 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, ha de considerarse que, si bien la nueva EPS-S autorizó el traslado de la menor J.T.B.G. a «*Pediatría de tercer nivel*» en el Hospital Universitario de Bucaramanga, también lo es que: (i) lo hizo un mes después (22 de junio) de haber sido ordenado por los médicos tratantes (21 de mayo); (ii) fue en cumplimiento del fallo de tutela, y; (iii) a la fecha se niega a suministrar los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para la menor y un acompañante, situación que pone en riesgo la atención en salud que requiere con carácter urgente y prioritario la actora constitucional.

En este orden de ideas, esta Sala encuentra, que es evidente que la EPS-S accionada ha sido negligente en autorizar y garantizar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación necesarios para la que la menor J.T.B.G. y su acompañante puedan asistir al municipio de Arauca y a la ciudad de Bucaramanga a las consultas ordenadas por los galenos, 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 obligada a desplazarse desde su lugar de residencia ubicada en el municipio de Saravena hasta otros departamentos o municipios. Por lo tanto, resulta acertada la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia.

#### **2.4. 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<sup>25</sup>.

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1º 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.

---

<sup>25</sup> En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

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 revocará el numeral segundo de la sentencia proferida el 17 de junio de 2022 por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, en razón a que los servicios médicos allí ordenados ya fueron satisfechos, y confirmará lo demás de conformidad con las razones expuestas *ut supra*.

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:** REVOCAR el numeral segundo de la sentencia proferida el 17 de junio de 2022 por el Juez Promiscuo del Circuito de Saravena, conforme a las consideraciones expuestas.

**SEGUNDO:** CONFIRMAR en lo demás el fallo impugnado, de conformidad con las razones expresadas *ut supra*.

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

**CUARTO:** 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