

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN



Magistrada Ponente
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 136 – SEGUNDA INSTANCIA N° 108
ACCIONANTE	MERCEDES MORENO RODRÍGUEZ
APODERADO	LIBARDO JOSÉ TORRES BRIEVA
ACCIONADAS	NUEVA E.P.S
VINCULADOS	ADRES
RADICADO	81-001-31-07-001- 2022-00085-01
RADICADO INTERNO	2022-00324

Aprobado por Acta de Sala **No. 483**

Arauca (Arauca), veinte (20) de octubre de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por el apoderado de **MERCEDES MORENO RODRÍGUEZ**, frente al fallo proferido el 2 de septiembre de 2022, por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca (Arauca), que *negó por improcedente* el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal* invocados por la recurrente, dentro de la acción de tutela que instauró contra la **NUEVA EPS**.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Expuso el apoderado judicial que la señora Mercedes Moreno Rodríguez con 59 años de edad fue diagnosticada con «*OTROS ESTADOS*

¹ Cuaderno del Juzgado. 02AccionTutela.

POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO», razón por la que el 6 de julio de 2022 su médico tratante ordenó «CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA».

Indicó que la NUEVA EPS autorizó la consulta requerida bajo la orden de servicios n.º (POS-5805) P011 – 184120522 de 11 de agosto de 2022 en la Clínica Nueva el Lago de la ciudad de Bogotá D.C.; y que la accionante solicitó verbalmente a la Nueva EPS el suministro de los servicios complementarios correspondientes a transporte intermunicipal y urbano, así como alojamiento y alimentación para ella y un acompañante; no obstante, la EPS negó tales servicios con el argumento de que se encuentran excluidos del Plan de Beneficios en Salud, y porque es el paciente o su núcleo familiar quien debe asumir los costos que se deriven.

Con base a lo expuesto, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal*; y, en consecuencia, se ordene a Nueva E.P.S. que «concrete, gestione y realice los trámites necesarios para: A. TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, para la señora MERCEDES MORENO RODRÍGUEZ y su acompañante, en lo referente a los diagnósticos de: (Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; (S523) FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); (S422) FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HÚMERO; (S525) FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO; descritos en la historia clínica», y garantice la atención integral en salud.

Aportó las siguientes pruebas: **(i)** autorización de servicios n.º (POS – 5805) P011 – 184120522 de 11 de agosto de 2022 que registra «CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA²» en la Clínica Nueva el Lago de Bogotá; **(ii)** orden médica expedida el 6 de julio de 2022 por el especialista en ortopedia que prescribe

² Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 17.

«CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, control ortopedia 6 semanas, RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO, RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA IZQUIERDO, TERAPIA FÍSICA INTEGRAL³»; **(iii)** certificado de incapacidad o licencia por maternidad no laboral por 30 días, con fecha de inicio 8 de julio de 2022 y finalización 6 de agosto de la misma anualidad⁴; **(iv)** control por consulta externa de 6 de julio de 2022 que indica⁵ «Diagnóstico: fractura de la epífisis inferior del radio, fractura de la epífisis superior del húmero. Postoperatorio osteosíntesis (...). Paciente en postoperatorio dos semanas con evolución esperada (...). Orden para iniciar fisioterapia»; **(v)** Epicrisis de hospitalización en la Clínica Nueva el Lago, de 22 de junio de 2022⁶, que registra diagnóstico «OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO», «Plan: manejo quirúrgico por ortopedia reducción y fijación interna de fracturas»; y **(vi)** poder especial para actuar dentro de la presente acción⁷.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 19 de agosto de 2022 la acción constitucional⁸, esta fue asignada por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca (Arauca), autoridad judicial que mediante auto del 22 de agosto de 2022⁹, la admitió contra la Nueva EPS, y vinculó al ADRES.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)¹⁰

³ Ibid. F. 18.

⁴ Ibid. F. 19.

⁵ Ibid. F. 20 y 21.

⁶ Cuaderno del Juzgado. 03AcciónTutela. F. 22 al 28.

⁷ Ibid. F. 30.

⁸ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.pdf.

⁹ Cuaderno del Juzgado. 05AutoAdmisorio.pdf

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaAdres.

Refirió que de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993 es función de las EPS y no del ADRES, garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, más aún cuando ya cuentan con el presupuesto máximo para prestar los servicios que incluso no se encuentren con cargo a la UPC, por lo que alegó que carecía de legitimación en la causa por pasiva.

2.2.2. NUEVA E.P.S.¹¹

Manifestó que la accionante se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen contributivo como beneficiaria en estado activo desde el año 2019.

Respecto a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación para el accionante y un acompañante, alegó que se trata de servicios que están fuera del Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, más aún cuando no se cumplan los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber, *«i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo»*.

Informó que el servicio requerido *«no es prestado en el municipio de residencia del usuario el cuál es Arauca – Arauca el cual no se encuentra contemplado en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si están en la obligación de costear el transporte del paciente»*, por tanto, los gastos correspondientes al desplazamiento del afiliado a otros municipios no están a cargo de las empresas promotoras de salud.

¹¹ Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaNuevaEps.

De otro lado, «no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente en el escrito de la tutela que la parte accionante o su núcleo familiar no se encuentren en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados. Y es que el simple hecho de informar que la usuaria o su familiar tienen gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que NO PUEDA SUFRAGAR EL COSTO de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud».

Finalmente, se opuso a la orden de tratamiento integral, porque se basa en hechos futuros e inciertos, además que ha garantizado los servicios médicos que hasta el momento el usuario ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar esa orden, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad, sumado a que no se advierte un perjuicio irremediable en su salud, y por último, pidió se declare improcedente la acción constitucional toda vez que la entidad no ha vulnerado sus derechos fundamentales, y en caso de que el despacho ampare los derechos invocados, se ordene al ADRES reembolsar los gastos en que incurra la Nueva EPS.

2.3. La decisión recurrida¹²

Mediante providencia de 2 de septiembre de 2022, el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca negó por improcedente la acción constitucional instaurada por Mercedes Moreno Rodríguez.

Como eje central de su argumentación, advirtió que en el *sub lite* la accionante lo que reclama es el suministro de servicios complementarios para acudir a la cita autorizada por la EPS para la especialidad de ortopedia y traumatología en la ciudad de Bogotá D.C., sin embargo, «no existe prueba alguna dentro del paginario que demuestre que la accionante, haya solicitado formalmente el suministro de los gastos complementarios de transporte y estadía en la ciudad de remisión, para acudir a la valoración especializada que le fue prescrita y, que los mismos hubiesen sido negados. Carga mínima

¹² Cuaderno del Juzgado. 09SentenciaPrimeraInstancia.

atribuible a los usuarios. Tampoco se evidencia que la parte actora haya puesto en conocimiento de la Entidad accionada, la fecha en que debía desplazarse a la ciudad de remisión y que ésta la desatendiera, y tampoco informó al despacho tal situación. Razón por la cual, no es posible corroborar la existencia de una acción u omisión por parte de la NUEVA EPS, que constituya una amenaza o vulneración a los derechos fundamentales del agenciado».

2.4. La impugnación¹³

Inconforme con la decisión la accionante la *impugnó*, oportunidad en la que manifestó que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral.

Citó jurisprudencia y, conforme a ella, solicitó la protección de los derechos a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal y se le conceda el suministro de servicios complementarios, así como la atención integral, teniendo en cuenta que no posee los medios económicos para sufragar los gastos de la remisión y otros que requiere.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que negó los derechos fundamentales invocados por la señora Mercedes Moreno Rodríguez, o si, por el contrario, como lo sostiene la accionante se debe conceder la protección.

¹³ Cuaderno del Juzgado. 13EscritolImpugnacion.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

En el caso en concreto, la solicitud de amparo fue presentada por Libardo José Torres Brieva, quien actúa como apoderado judicial de la señora Mercedes Moreno Rodríguez, adjuntando para tal fin poder especial.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con Nueva E.P.S., entidad encargada de garantizar y prestar el servicio de salud al accionante en atención a su afiliación.

3.3.3. Trascendencia *Ius-fundamental*

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la

reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le garantice los servicios complementarios para asistir a la cita autorizada por el médico la Nueva EPS fuera de la ciudad de residencia. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto transcurrió poco más de un mes desde la orden médica expedida el 6 de julio de 2022 y hasta la presentación de la solicitud de amparo, el 19 de agosto de 2022; lo que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la accionante, dado que las patologías que presenta la accionante requiere de control y seguimiento continuo en una IPS fuera de la ciudad de residencia y, por tanto, de los servicios complementarios reclamados.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)»*. Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*.¹⁴

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, preceptiva normativa que, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

3.4.2. De los servicios complementarios de traslado, estadía y alimentación.

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de **traslado, estadía y alimentación**, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta el paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención de tercer III nivel, donde puedan realizarle las valoraciones, exámenes y procedimientos que con ocasión de su patología pueda requerir, por lo que en caso de ser remitido por su EPS a otra ciudad, conforme lo determinen los médicos tratantes, se garantice que la falta de recursos para sufragar esos gastos, no constituya una barrera en su tratamiento.

En relación con el *transporte intermunicipal*, la Corte Constitucional ha establecido que es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializarla; luego, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6° de la Ley Estatutaria de Salud. Las subreglas para la procedencia de este suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: **(i)** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, para que fuera suministrado por un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; **(ii)** se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); y **(iii)** se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte¹⁵.

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un

¹⁵ Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Por ello, de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar, que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios, no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar estos costos, para así poder asistir a una cita de control médico, a practicarse exámenes o para realizarse un procedimiento médico de manera urgente; aunado al hecho que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la *vida*, la *integridad física* o el estado de salud del paciente, corresponde a la EPS (en cualquiera de los dos regímenes – subsidiado o contributivo) asumir dichos costos, en aras de brindar la atención pronta, oportuna y eficaz a sus usuarios/afiliados.

Puntualmente, en las solicitudes de *alojamiento*, de comprobarse que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento.

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.

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹⁶.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁷. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁸.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Mercedes Moreno Rodríguez fue diagnosticada con «*OTROS ESTADOS*

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹⁷ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO», por lo que su médico tratante el 6 de julio de 2022 ordenó «CITA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA», la cual fue autorizada el 11 de agosto de 2022 por la Nueva EPS en la Clínica Nueva el Lago ubicada en la ciudad de Bogotá D.C., sin suministrar los servicios complementarios pese haber sido solicitados verbalmente, según lo indicado por la accionante.

El juez de primera instancia negó el amparo el pasado 2 de septiembre de 2022, decisión frente a la cual expresó inconformidad la accionante, quien solicita sea *revocada*, al cuestionar que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de integralidad, además de no contar con la capacidad económica para sufragar los gastos que deriven del traslado a otra ciudad.

Este despacho entabló comunicación telefónica con la señora Moreno Rodríguez¹⁹, quien manifestó que por falta de dinero (labora en una peluquería) no pudo asistir a la primera cita autorizada por la Nueva EPS, sin embargo, la misma fue reprogramada para el 28 de septiembre de 2022 en la Clínica Nueva el Lago en la ciudad de Bogotá sin que nuevamente la EPS le suministrara el servicio de transporte, por lo que en el momento se encuentra por sus propios medios en dicha ciudad a la espera de terminar las terapias, y que le sea otorgado por la EPS el transporte de regreso.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, contrario a lo estimado por el *a quo*, se advierte que en el escrito inaugural la accionante afirmó que solicitó verbalmente a la NUEVA EPS los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para acudir a la cita por la especialidad de ortopedia y traumatología, autorizada en la Clínica Nueva El Lago en la ciudad de Bogotá²⁰, pero la entidad se negó a suministrarlos

¹⁹ Al abonado telefónico 3124446500

²⁰ Cuaderno del Juzgado. 03AcciónTutela. F. 17.

con el argumento de que estaban excluidos del PBS y correspondía al paciente y/o sus familiares asumir tales costos.

Al respecto se recuerda 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. De tal suerte que, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*), la Corte Constitucional ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario²¹, pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

Adicionalmente, la Corte Constitucional ha precisado que la obligación de la EPS de asumir el servicio de transporte intermunicipal se activa en el momento mismo en que autoriza un servicio de salud por fuera del municipio de residencia del usuario, pues el transporte se convierte en una condición necesaria para la prestación efectiva del servicio de salud. En efecto, en la SU-508 de 2020, estableció que:

«La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.

Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente».

²¹ 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

De tal suerte que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso, dado que *«El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad»*²².

Bajo ese panorama y de conformidad con esos derroteros jurisprudenciales, constata la Sala que se reúnen los presupuestos jurisprudenciales para ordenar a la NUEVA EPS el suministro del servicio de transporte de regreso a la accionante, y en caso de que sea imprescindible su permanencia más de un día, conforme lo indique la IPS Clínica Nueva el Lago, la NUEVA EPS deberá cubrir los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, así como el tratamiento integral, por cuanto: **(i)** Mercedes Moreno Rodríguez reside en Arauca y presenta un diagnóstico de «OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO», fractura que si bien ya fue intervenida quirúrgicamente (22 de junio de 2022), requiere control y seguimiento por la especialidad de ortopedia y traumatología, así como de terapia física, según el historial clínico aportado; **(ii)** se encuentra demostrado que la tutelante está afiliado a la Nueva E.P.S. en el régimen contributivo; **(iii)** que el 6 de julio de 2022 el médico tratante ordenó «CITA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA», la cual fue autorizada el 11 de agosto de 2022 en la Clínica Nueva el Lago ubicada en la ciudad de Bogotá, esto es, en una IPS ubicada en un municipio diferente del de su residencia; y **(iv)** según lo expuso la accionante en el escrito de tutela, la NUEVA EPS se negó a autorizar el servicio de transporte, alojamiento y alimentación, pese a que no cuenta con los recursos para costear el traslado y los demás gastos que puedan generar la asistencia a los controles por esa especialidad.

²² Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

Así las cosas, si bien es cierto la accionante ya se encuentra en Bogotá recibiendo la atención por ortopedia, también informó que la NUEVA EPS se niega a garantizar su regreso a su lugar de residencia, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, si en cuenta se tiene que una vez autorizado el servicio en una IPS distinta de la ciudad de residencia del paciente es deber de la EPS garantizar su traslado y retorno, como medio de accesibilidad a la garantía suprallegal de la salud.

Ahora bien, no sucede lo mismo respecto de los servicios complementarios de transporte, alimentación y alojamiento para el acompañante de la aquí accionante, dado que no existe orden médica que así lo disponga ni de la historia clínica se puede extraer que la accionante dependa funcionalmente de una tercera persona para asistir a los controles por ortopedia, por lo que no se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, citados líneas atrás y es la razón por la cual no se concederán esos gastos para el acompañante.

Con fundamento en lo anterior, esta Sala revocará el fallo impugnado, para en su lugar, conceder el amparo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social de la señora Mercedes Moreno Rodríguez y, en consecuencia, ordenar a la NUEVA EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice y suministre a la accionante el servicio de transporte de regreso, respecto de la valoración por «CITA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA» y «TERAPIA FÍSICA», autorizada en la IPS Clínica Nueva el Lago de Bogotá, y en caso de que sea imprescindible su permanencia más de un día, conforme lo indique la IPS Clínica Nueva el Lago, la NUEVA EPS deberá cubrirle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia. Asimismo, se le ordenará garantizar la continuidad de la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria, frente a su diagnóstico de «OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA);

FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO».

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

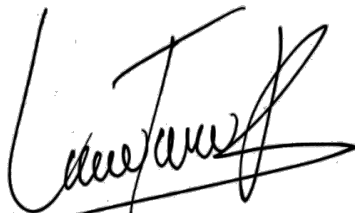
PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida el dos (2) de septiembre de 2022, por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social de la señora **MERCEDES MORENO RODRÍGUEZ** y, en consecuencia, **ORDENAR** a la **NUEVA EPS** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice y suministre a la accionante el servicio de transporte de regreso a Arauca, respecto de la valoración por «CITA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA» y «TERAPIA FÍSICA», autorizada en la IPS Clínica Nueva el Lago de Bogotá, y en caso de que sea imprescindible su permanencia más de un día, conforme lo indique la IPS Clínica Nueva el Lago, la NUEVA EPS deberá cubrirle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

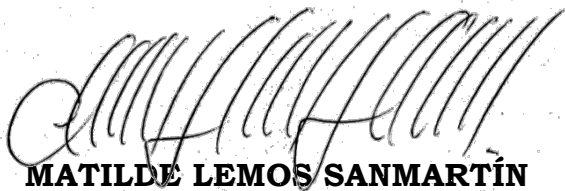
TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS** garantizar la continuidad de la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria a la señora **MERCEDES MORENO RODRÍGUEZ**, frente a sus diagnóstico de «OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS; FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL RADIO; HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DEL HUMERO; FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO».

CUARTO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

(Con Salvamento de voto)

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada