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 Nº 137 - SEGUNDA INSTANCIA Nº 109
ACCIONANTE	JOSÉ RICARDO ARIAS
ACCIONADAS	NUEVA E.P.S Y UAESA
RADICADO	81-001-31-05-001- 2022-00191-01
RADICADO INTERNO	2022-00328

Aprobado por Acta de Sala No. 485

Arauca (A), veinticuatro (24) de octubre de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS**, frente al fallo proferido el 31 de agosto de 2022, por el Juzgado Único Laboral del Circuito de Arauca, que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la *vida*, *salud* y *derechos de las personas de la tercera edad* del señor **JOSÉ RICARDO ARIAS**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la entidad impugnante.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Expuso el accionante que tiene 72 años, no trabaja ni percibe pensión alguna, ni posee bienes de fortuna y sus ingresos dependen de la ayuda del gobierno; que está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado y el 12 de abril de 2022 el especialista en oftalmología le prescribió los siguientes

¹ Cuaderno del Juzgado. 002Tutela.

Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328

Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

procedimientos: «RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES EN AMBOS OJOS

(CÓDIGO 950610); ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO

ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS ACR EN AMBOS OJOS (CÓDIGO

951301), Y BIOMETRÍA OCULAR EN AMBOS OJOS (CÓDIGO 952001)», ante el

diagnóstico de «OTRAS CATARATAS SENILES».

Indicó que la NUEVA EPS autorizó el servicio en la IPS Opti Salud de

Yopal, donde le fue agendada cita para el 23 de agosto de 2022 a las 7:00

am, 7:15 am y 8:00 am, respectivamente para cada procedimiento, pero sin

los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación

para él y un acompañante, por lo que el 3 de agosto mediante derecho de

petición solicitó los gastos de traslado intermunicipal, alimentación, estadía

y transporte urbano en la ciudad de Yopal, para acudir a las citas del 23 de

agosto de 2022, empero, con oficio n.º GRZE-ZA-0233-22, la EPS negó el

suministro de tales servicios.

Con base a lo expuesto, pidió el amparo de los derechos

fundamentales a la vida en condiciones dignas, salud, seguridad social y

mínimo vital; y, en consecuencia, se ordene a Nueva E.P.S. «AUTORIZAR Y

ENTREGAR, los gastos de traslado intermunicipal, vía aérea, para asistir a la

IPS Opti. Salud, ubicada en la ciudad de Yopal, alimentación, estadía y

transporte urbano, para mí y un acompañante, con el ánimo de que se me

adelanten los procedimientos: RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES EN

AMBOS OJOS (Código 950610) ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON

CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS ACR EN AMBOS OJOS

(Código 951301), y BIOMETRÍA OCULAR EN AMBOS OJOS (Código 952001), por el

diagnóstico OTRAS CATARATAS SENILES (Código H258)», así como la atención

integral en salud.

Aportó las siguientes pruebas²: (i) historia clínica de 12 de abril de

2022, expedida por la Sociedad de Servicios Oculares S.A.S. - OPTISALUD,

que registra «CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA VALORACIÓN

PREQUIRÚRGICA», y un diagnóstico de «OTRAS CATARATAS SENILES», y ordena,

² Cuaderno del Juzgado. 003AnexosTutela.

ouddon's dol ouzgado. o ooi monoo i deela.

Página 2 de 16

Accionado: NUEVA EPS.

entre otros, «BIOMETRÍA OCULAR AOS, RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES

AOS, ECOGRAFÍA OCULAR AOS»; (ii) autorización de servicios n.º 878831 de

12 de abril de 2022 para «RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES EN AMBOS

OJOS, ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y

TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS ACR AMBOS OJOS Y BIOMETRÍA OCULAR EN

AMBOS OJOS»; y (iii) agendamiento para la realización de los procedimiento

en la IPS OPTISALUD el 23 de agosto de 2022 a las 7:00 am, 7:15 am y 8:00

am.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 19 de agosto de 2022 la acción constitucional³, esta fue

asignada por reparto al Juzgado Único Laboral del Circuito de Arauca,

autoridad judicial que mediante auto de misma data⁴, la admitió contra la

Nueva EPS, y vinculó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de

Arauca (UAESA) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General

de Seguridad social en Salud (ADRES).

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se

pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

(UAESA)⁵

Señaló, en síntesis, que es competencia de la EPS donde se encuentra

afiliado el paciente, autorizar y garantizar la atención en salud, así los

servicios sean NO PBS, pues tiene la posibilidad de efectuar los recobros

ante las respectivas entidades, razón por la cual pidió ser desvinculada de

este trámite.

³ Cuaderno del Juzgado. 004ActaReparto.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 005AutoAdmiteTutela.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 010RespuestaUaesa.

Página 3 de 16

Accionado: NUEVA EPS.

2.2.2. Administradora de los Recursos del Sistema General de

Seguridad Social en Salud (ADRES)⁶

Manifestó que de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley

100 de 1993 le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS

definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus

familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido

convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del

territorio nacional, por lo que en este caso carece de legitimación en la causa

por pasiva.

2.2.3. NUEVA EPS⁷

Informó que el accionante se encuentra afiliada al Sistema General de

Seguridad Social en Salud - Régimen Subsidiado en estado activo

perteneciente a la población con Sisben-1, y que dio traslado de la tutela al

área técnica de salud para que realice un análisis del caso y despliegue las

acciones positivas correspondientes para validación de las órdenes médicas

radicadas y pendientes por autorizar.

En cuanto a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación

para el accionante, adujo 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 con 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».

⁶ Cuaderno del Juzgado. 012RespuestaAdres.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 015RespuestaNuevaEps.

Página 4 de 16

Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328 Accionante: José Ricardo Arias

Accionante: Jose Ricara Accionado: NUEVA EPS.

En cuanto a los servicios complementarios para el acompañante, la

Corte Constitucional estableció para su reconocimiento los siguientes

requisitos: «(i) 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», dado que por virtud del principio de solidaridad la familia del

afiliado es la primera responsable de atender las necesidades de cada uno

de sus miembros, y en este caso no se encuentra acreditado que el

accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra

persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en

condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados.

Finalmente, se opuso a la orden de atención integral en salud, porque

se basa en hechos futuros e inciertos, pues se ha venido garantizando los

servicios médicos que hasta el momento el actor ha requerido, sin dilación

alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar

la integralidad, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad.

2.3. La decisión recurrida⁸

Mediante providencia de 31 de agosto de 2022, el Juzgado Único

Laboral del Circuito de Arauca concedió el amparo de los derechos

fundamentales a la vida, salud y derechos de las personas de la tercera edad

de José Ricardo Arias y, en consecuencia, dispuso:

«SEGUNDO: ORDENAR a la $\it Nueva$ empresa promotora de salud s.a. -

NUEVA EPS S.A., que en el término perentorio e improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, sin dilación alguna autorice y suministre al señor **JOSÉ RICARDO ARIAS**, los gastos

de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para él y un acompañante, para asistir a las citas médicas de RECUENTO DE CÉLULAS

ENDOTELIALES EN AMBOS OJOS; ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS ACR EN AMBOS OJOS

y BIOMETRÍA OCULAR EN AMBOS OJOS, autorizadas a través de la IPS OPTISALUD de la ciudad de Yopal. <u>Esto siempre atendiendo las indicaciones de su médico</u>

⁸ Cuaderno del Juzgado. 016FalloTutela.

Página 5 de 16

tratante, en cuanto al medio de transporte y la exigencia o no de un acompañante. Y en caso de que las referidas citas se hubieren perdido, dentro del mismo término reprograme, suministrando para tal efecto los gastos ordenados en el presente numeral.

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A., le garantice al señor JOSÉ RICARDO ARIAS, la atención integral en salud incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que ordenen sus médicos tratantes para atender el diagnóstico H258 OTRAS CATARATAS SENILES y los que de este se deriven, entendiéndose por integral, autorización y programación de exámenes, citas médicas con especialistas, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, medicamentos, herramientas, utensilios y demás servicios que ordenen sus médicos tratantes, con el consiguiente suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para él y un acompañante cada vez que deba ser remitido a otra ciudad diferente a su lugar de residencia. Esto siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y a la exigencia o no de un acompañante».

Como eje central de su argumentación, advirtió que en el sub lite estaban reunidos los requisitos jurisprudenciales para ordenar el suministro de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación al paciente; primero, porque los procedimientos médicos fueron autorizados en una IPS en la ciudad de Yopal; segundo, de acuerdo con lo indagado por el despacho pudo constatarse que el agenciado pertenece al Régimen Subsidiado en Salud y se encuentra clasificado en la base de datos del Sisbén en categoría A4 que corresponde a pobreza extrema, lo que permite presumir la incapacidad económica; y tercero, desde la prescripción médica han transcurrido más de 4 meses, «sin verificarse la oportuna entrega de gastos complementarios, lo que sin duda alguna pone en riesgo la vida, y el estado de salud del usuario, sin poder acceder a la continuidad de su tratamiento».

En cuanto al alojamiento y la alimentación y la necesidad de un acompañante, aclaró que corresponderá al médico tratante «precisar el tiempo de duración de la atención en salud que será suministrada al paciente y, que de superar un día de duración, deberá la EPS cubrir los gastos atinentes al alojamiento y correspondiente alimentación tanto al paciente como al acompañante en caso de requerirlo, así como la exigencia o no de acompañante».

Finalmente, también concedió la atención integral, «dada la

complejidad de sus padecimientos y el tratamiento al que deberá someterse,

la EPS tiene la obligación de garantizar el tratamiento integral al señor JOSE

RICARDO ARIAS, no únicamente autorizando los servicios, sino efectivizando

la atención en salud continúa y oportunamente, en aras de salvaguardar su

vida digna. Es concluyente del actuar de la entidad prestadora de salud, que

no ha garantizado el tratamiento debido al usuario, pues desde que se

prescribió la orden del médico tratante, ha transcurrido tiempo más que

suficiente sin que le hayan sido autorizados los gastos complementarios,

poniendo en grave riesgo la salud del usuario y afectando en gran manera su

tratamiento».

2.4. La impugnación⁹

Inconforme con la decisión la **NUEVA E.P.S.** la impugnó, sin presentar

sustentación alguna.

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 amparó el derecho fundamental a la vida y salud de la señora

José Ricardo Arias, o si, por el contrario, se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

⁹ Cuaderno del Juzgado. 018ImpugnacionFalloTutela.

Página 7 de 16

Accionado: NUEVA EPS.

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, legitimación en la causa por activa que se

cumple en este caso, pues el señor José Ricardo Arias acudió directamente

en defensa de sus derechos.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1º 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 el

reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le garantice los

servicios complementarios para asistir a las diferentes citas y exámenes por

las especialidades prescritas por el médico tratante y autorizadas en una

IPS ubicada 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

Página 8 de 16

la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente

acreditado, por cuanto transcurrieron alrededor de 4 meses desde la

fórmula médica expedida el 12 de abril de 2022 y hasta la presentación de

la solicitud de amparo, 19 de agosto de 2022; lo que constituye sin duda,

un lapso prudente, 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 por su avanzada edad (72 años), y las patologías que

presenta requiere unos procedimientos médicos en lugar diferente al de su

residencia y, por tanto, los servicios complementarios reclamados.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial

protección constitucional. Adultos mayores.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial

protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados

y <u>adultos mayores</u> (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del

principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al

respecto, la Corte Constitucional ha señalado que el último grupo de

personas enunciado afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones

y actividades. Como consecuencia de ello, resultan inmersas en situaciones

de exclusión en el ámbito económico, social y cultural, por lo que, es

necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para

garantizar la igualdad material de esa población¹⁰.

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

Página 9 de 16

Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

En ese mismo sentido, en sentencia T-021 de 2021, indicó ese Alto

Tribunal: "señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la

tercera edad deben garantizarse <u>de manera continua, permanente y eficiente.</u>

Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia

de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución".

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la

falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para

acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera

del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación

evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves

padecimientos por enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados,

niños y adultos mayores, son circunstancias que han de ser consideradas

para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto,

obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un

caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función

constitucional es proteger los derechos fundamentales.

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

Página 10 de 16

Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328 Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en

una limitante para materializar su prestación; 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 6º 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 se 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 transporte¹¹.

En cuanto a la alimentación y alojamiento, la máxima autoridad de la

jurisdicción constitucional también ha reconoce que, en principio, no

constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un

usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir

atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su

familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible

imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud,

excepcionalmente 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

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

Página 11 de 16

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.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor José Ricardo

Arias a la fecha tiene 72 años de edad, con un diagnóstico de «OTRAS

CATARATAS SENILES», por lo que el 12 de abril de 2022 el médico tratante

«RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES EN AMBOS OJOS,

ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y

TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS ACR AMBOS OJOS Y BIOMETRÍA OCULAR EN

AMBOS OJOS», procedimientos autorizado en la IPS OPTISALUD de la ciudad

de Yopal y agendados para el 23 de agosto de 2022 a las 7:00 am, 7:15 am

y 8:00 am, respectivamente, sin servicios complementarios de transporte,

alojamiento y alimentación.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 31 de

agosto de 2022, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva

E.P.S., sin alegar argumento adicional alguno.

Página 12 de 16

Tutela 2° instancia

padece¹⁴.

Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328 Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, en el sub lite acertada deviene la orden de suministrar al promotor los citados servicios complementarios y la atención integral, en los términos en que lo determinó la juez de primer grado, por cuanto: (i) el señor José Ricardo Arias tiene 72 años de edad, quien presenta «visión muy borrosa por ambos ojos de forma lenta que ya no mejora con el uso de gafas» y un diagnóstico de «OTRAS CATARATAS SENILES», patología descrita en la historia clínica aportada 12 y que evidencia que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta; (ii) se demostró que el tutelante está afiliada a la Nueva E.P.S., en el régimen subsidiado; (iii) según la historia clínica, para 12 de abril del 2022 el médico tratante ordenó «RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES EN AMBOS OJOS, ULTRASONOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS ACR AMBOS OJOS Y BIOMETRÍA OCULAR EN AMBOS OJOS», autorizados en la IPS OPTISALUD S.A.S. en Yopal; (iv) se verificó en la página web del Sisbén, que se encuentra inscrito en el -SISBEN grupo A4-IV -pobreza extrema¹³, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a un centro de salud fuera de su lugar de residencia; y, por

Adicionalmente, el 21 de octubre de 2022 este despacho entabló comunicación telefónica con el accionante¹⁵, quien informó que a raíz del fallo de tutela primera instancia, la Nueva EPS expidió las autorizaciones de los servicios de transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación para asistir a cita en la IPS OPTISALUD en Yopal, reagendada para el próximo 28 de octubre de 2022, y que una vez tenga todos los resultados de los exámenes se encuentra pendiente de la programación de una cirugía para las cataratas oculares.

último, (v) en el sub examine no sólo resulta evidente la necesidad de

trasladarse con un acompañante dada la patología que presenta (pérdida de

la visión), sino que así también lo plasmó el galeno dada la enfermedad que

¹² Cuaderno del Juzgado. 20AnexoRtaOptisalud.

¹³ https://reportes.sisben.gov.co/dnp_sisbenconsulta

¹⁴ Cuaderno del Juzgado. 003AnexoTutela. F. 2.

¹⁵ Al abonado telefónico 3123437219-3144285759

Tutela 2° instancia Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328 Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

Así las cosas, si bien es cierto la Nueva EPS ya autorizó los servicios complementarios al accionante para asistir a cita fijada para el 28 de octubre de 2022 en la IPS OptiSalud, en manera alguna puede considerarse lo que constitucionalmente se ha denominado "un hecho superado por carencia actual de objeto", que se configura cuando en el transcurso del proceso que define la concesión del amparo desaparecen, previamente al pronunciamiento del juez de tutela, las circunstancias violatorias que le dieron origen¹6, precisamente, porque la autorización de los servicios complementarios obedeció fue al cumplimiento de la orden de amparo emitida por el a quo¹¹, al verificar que la **NUEVA E.P.S.** pone barreras administrativas para la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues es claro que el paciente carece de los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, si en cuenta se tiene que pertenece al régimen subsidiado de salud y requiere de unos exámenes especializados para el tratamiento de su patología.

Es decir, en el *sub lite* se requirió la intervención del juez constitucional a fin que la EPS cumpliera con sus obligaciones prestacionales, a pesar de que desde el 12 de abril de 2022 el médico tratante así lo había ordenado, circunstancia que pone en evidencia una conducta negligente de la entidad no solo por el tiempo transcurrido desde esa fecha y hasta la interposición de esta acción, sino además, porque en este caso además de existir autorización del servicio en una IPS distinta de la ciudad de residencia del paciente, este contaba con cita agendada, a la que no pudo asistir por falta de recursos económicos siendo nuevamente programada para el próximo 28 de octubre, por lo que era deber de la EPS garantizar su remisión en la oportunidad debida, como medio de accesibilidad a la garantía supralegal de la salud.

^{. .}

¹⁶ Corte Constitucional. Sentencia SU-225 de 2013.

¹⁷ Al respecto la Corte Constitucional en sentencia T-439 de 2018 puntualizó que "Los fallos de tutela son de cumplimiento inmediato, sin perjuicio de que hayan sido impugnados, conforme a lo prescrito en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Razón por la cual, no constituye hecho superado, sino un simple cumplimiento de sentencia, la conducta que acata la orden impartida por el juez de primera instancia en procura de amparar derechos fundamentales".

Radicado No. 81-001-31-05-001-2022-00191-01

Radicado interno: 2022-00328

Accionante: José Ricardo Arias

Accionado: NUEVA EPS.

Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que la obligación de

<u>la EPS de asumir el servicio de transporte intermunicipal se activa en el</u>

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».

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»¹⁸.

De ahí que negar al señor José Ricardo Arias los servicios

complementarios para él y un acompañante, conforme lo indica el médico

tratante de la IPS OPTISALUD, así como el tratamiento integral, sería tanto

como privarlo del derecho a acceder al servicio de salud en condiciones

dignas.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

Página 15 de 16

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: CONFIRMAR la sentencia proferida el 31 de agosto de 2022, por el Juzgado Único Laboral del Circuito de Arauca, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente en formato PDF a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LAURA JULIANA TAFURT RICO

Magistrada Ponente

MATILDE/LEMOS SANMARTÍN

Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ

Magistrada