

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



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

**Aprobado Mediante Acta de Sala No. 440**

**Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN**

Arauca, agosto cuatro (4) del año dos mil veintitrés (2023)

**RADICADO: 81-001-31-04-002-2023-00095-01**  
**RAD. INTERNO: 2023-00283**  
**ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**  
**ACCIONANTE: JENNYS EDIS NIEVES TOVAR a través de abogado adscrito a la Defensoría del Pueblo Regional Arauca**  
**ACCIONADAS: NUEVA EPS**  
**ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de junio 28 de 2023, proferida por la Juez Segundo Penal del Circuito de Arauca<sup>1</sup>, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la accionante y dictó otras disposiciones.

**ANTECEDENTES**

La señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR a través de apoderado judicial adscrito a la Defensoría del Pueblo Regional Arauca, manifestó en su escrito de tutela<sup>2</sup>, que tiene 44 años de edad, se encuentra afiliada a la NUEVA EPS en el régimen contributivo como beneficiaria de su ex pareja sentimental, pertenece a la población de pobreza extrema del Departamento de Arauca (*sisbén A4*), y; fue diagnosticada con «*Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar*», con antecedentes de obesidad III y dislipidemia con riesgo cardiovascular y candidata para cirugía Bariátrica, razón por la cual el 18 de abril de 2023 el médico tratante le ordenó "*Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del*

---

<sup>1</sup> Dra. Laura Janeth Ferreira Cabarique.

<sup>2</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 5

*Deporte*”, autorizada por la EPS en la Clínica San José de Cúcuta y programada para el 28 de junio del presente año a las 7:00 am.

Indicó, que el 12 de mayo de esta anualidad elevó ante la NUEVA EPS solicitud para el suministro de transporte, hospedaje y alimentación para ella y un acompañante que le permitiera asistir a la cita programada en la ciudad de Cúcuta, toda vez que no cuenta con recursos económicos para asumir dichos gastos, sin embargo, la EPS resolvió de manera negativa su petición, argumentando que dichos servicios no hacen parte del plan básico de salud, poniendo en riesgo su vida y la continuidad del tratamiento médico.

Con fundamento en lo anterior solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS garantice, de manera inmediata y sin dilaciones, los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante cuando deba recibir atención en municipio diferente al de su residencia, así como el tratamiento integral que comprende todos los servicios médicos, autorizaciones, remisiones, medicamentos e insumos que requiera para superar su diagnóstico o los que él se lleguen de derivar.

Como medida provisional solicitó se ordene a la EPS suministre, de manera urgente, los gastos para viáticos en la ciudad de Cúcuta donde le fue programada la Consulta de Primera vez por la Especialidad en Medicina del Deporte.

Anexó a su escrito copia de: (i) documento de identidad<sup>3</sup>; (ii) constancia<sup>4</sup> de afiliación a la Nueva EPS en el régimen contributivo categoría –A- como beneficiaria (*descargada de la página de la ADRES*); (iii) constancia<sup>5</sup> del SISBÉN para demostrar que se encuentra en la categoría –A4 Pobreza Extrema-; (iv) autorización de servicios<sup>6</sup>, expedida por la Nueva EPS para "*Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte*" en la Clínica San José de Cúcuta S.A. (v) Historia clínica<sup>7</sup> donde se indica "*paciente que por IMC actual es candidata a manejo cirugía de obesidad por lo que se abre protocolo*"; (vi) comunicación<sup>8</sup> de la Nueva EPS que resuelve de manera negativa la solicitud de transporte, hospedaje y alimentación elevada por la parte actora; (vii) captura de pantalla de *WhatsApp*, señalando

---

<sup>3</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fl. 1 F.N. 01/Dic/1978

<sup>4</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fl. 2

<sup>5</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fl. 3

<sup>6</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fl. 4

<sup>7</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fls. 5 a 9

<sup>8</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 3, fls. 10 a 13

que la consulta especializada en medicina del deporte fue asignada para el 28 de junio de 2023 a las 7:00 am, y; (viii) poder y demás documentos<sup>9</sup> de su apoderado judicial.

## **SINOPSIS PROCESAL**

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca el 13 de junio de 2023<sup>10</sup>, Despacho que le imprimió trámite al día siguiente<sup>11</sup> y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; vincular a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA, a la IPS Meditec Salud S.A.S. y a la Clínica San José de Cúcuta S.A.; conceder la medida provisional; correr traslado a la accionada y vinculadas para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa; reconocer personería jurídica al abogado del accionante, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

## **CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS**

**1.** La Clínica San José de Cúcuta S.A.<sup>12</sup> indicó, que efectivamente la señora JENNY EDIS NIEVES TOVAR está programada para valoración por medicina del deporte el 28 de junio de 2023 a las 07:00 am en esas instalaciones.

**2.** La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA<sup>13</sup> manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la señora NIEVES TOVAR, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.

**3.** La IPS Meditec Salud S.A.S. solicitó, la desvinculación de la presente acción por falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no es la encargada de suministrar los servicios complementarios para viáticos.

---

<sup>9</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fls. 15 a 18

<sup>10</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2.

<sup>11</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 6.

<sup>12</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 9

<sup>13</sup> Cdno digital del juzgado, ítem 7.

4. La NUEVA EPS<sup>14</sup> por su parte señaló, que la señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR está afiliada en estado activo al régimen contributivo en calidad de beneficiaria y que la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2808 de 2022 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, insumos, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Expuso, que el suministro de transporte para la paciente y su acompañante debe negarse, toda vez que no corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud brindarlo y no se cumplen los presupuestos exigidos para ello por la Corte Constitucional, esto es: (i) que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; (iii) ni ella ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Solicitó, adicionalmente, 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 prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela. De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepase el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

#### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA<sup>15</sup>**

El Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, mediante providencia de junio 28 de 2023, concedió la protección de los derechos fundamentales de JENNYS EDIS NIEVES TOVAR y, en consecuencia, dispuso:

---

<sup>14</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 15.

<sup>15</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 12.

**"SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS sin aún no lo ha hecho, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, adelante las gestiones presupuestales y administrativas pertinentes para el suministro de los servicios complementarios de transporte intermunicipal y urbano; alojamiento y alimentación a la accionante, durante su estadía en la ciudad de remisión y pueda cumplir con el servicio médico de "(890261) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE"; en la Clínica San José de Cúcuta S.A., conforme a los diagnósticos de "(E669) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA", "(E780) HIPERCOLESTEROLEMIA" y "(E662) OBESIDAD EXTREMA CON HIPOVENTILACIÓN ALVEOLAR"; con el propósito de que la referida señora pueda recibir la atención necesaria para el manejo de sus diagnósticos antes mencionados.**

**TERCERO: ORDENAR a NUEVA EPS que, en adelante, continúe brindando el TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD, a la señora JENNY EDIS NIEVES TOVAR, de cara a los diagnósticos de "(E669) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA", "(E780) HIPERCOLESTEROLEMIA" y "(E662) OBESIDAD EXTREMA CON HIPOVENTILACIÓN ALVEOLAR" que ésta presenta, enfermedades que requerirán de constante atención médica en los días postreros, entendiéndose por integral la autorización de exámenes, procedimientos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S., con el consiguiente suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para ella, en caso de ser remitida a una ciudad diferente a su lugar de residencia, esto, siempre atendiendo las indicaciones de su Médico Tratante en cuanto al medio de transporte y la necesidad o no de un acompañante.**

**CUARTO: ABSTENERSE de pronunciarse respecto a la solicitud de recobro elevada por la NUEVA EPS, atendiendo las razones expresadas en la parte motiva."**

Indicó la Juez de primera instancia, que procede el tratamiento integral para garantizar el acceso continuo a los servicios de salud que requiere la accionante para superar su diagnóstico «*Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar*»; asimismo, ordenó a la EPS garantizar los gastos complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para que la señora NIEVES TOVAR pueda asistir a las ciudades donde se presten los servicios médicos prescritos, pues no basta con autorizar el servicio sino que además es necesario eliminar todas las barreras que se presenten para su acceso.

Agregó que, si bien es cierto la actora se encuentra afiliada en el régimen contributivo también lo es que está en calidad de beneficiaria en la categoría –A-; cuenta con un SISBÉN que la ubica en la población de extrema pobreza de Arauca, y; aseguró no tener los recursos económicos para asumir su tratamiento y los gastos de traslado, amén que la Corte Constitucional ha precisado, que en los casos en que la accionante expone su incapacidad económica se invierte la carga de la prueba y es deber de la EPS aportar las pruebas que demuestren lo contrario.

Finalmente, manifestó, que la NUEVA EPS cuenta con la facultad de ejercer el recobro ante el ADRES o las entidades territoriales, sin necesidad de orden judicial, pues basta que no esté obligada a asumir ciertos gastos.

## IMPUGNACIÓN

La NUEVA EPS<sup>16</sup>, a través de escrito de impugnación del 4 de julio de 2023, solicitó revocar la totalidad del fallo, para lo cual sostuvo que los *servicios de transporte, hospedaje y alimentación para la paciente* no son responsabilidad de la EPS, pues no hacen parte de los servicios de salud PBS y deben ser prescritos por el médico tratante adscrito a la Entidad de Salud, y; *la atención integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad 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 Segundo Penal del Circuito de Arauca, fechado junio 28 de 2023, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

### 1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T-1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en

---

<sup>16</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 15

posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente<sup>17</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>18</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>19</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud"*<sup>20</sup> (Resalta la Sala).

<sup>17</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

<sup>18</sup> Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

<sup>19</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

<sup>20</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.

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>21</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>22</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, 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

---

<sup>21</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 que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios*".

<sup>22</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.

demostrar lo contrario<sup>23</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 la señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR, interpuso acción de tutela a través de apoderado judicial adscrito a la Defensoría del Pueblo Regional Arauca, contra la NUEVA EPS, en procura que le garantice los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante con el fin de acudir a Consulta por primera vez con Especialista del Deporte en la ciudad de Cúcuta, el 28 de junio del presente año, así como el tratamiento integral que requiera por los diagnósticos de «*Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar*».

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se evidencia, que: (i) JENNYS EDIS NIEVES TOVAR tiene 44 años de edad<sup>24</sup>, y se encuentra afiliada a la NUEVA EPS en el régimen contributivo como beneficiaria de su ex pareja sentimental en la categoría –A–; (ii) pertenece a población en *-pobreza extrema-* del Departamento; (iii) padece de «*Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar*»; (iv) el 18 de abril de 2023 el médico tratante lo remitió a "Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte", autorizada en la Clínica San José de Cúcuta S.A. y programada para el 28 de junio de la presente anualidad a las 7:00 am; (v) el 12 de mayo de 2023 solicitó ante la EPS el suministro de los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación, y; (vi) el 13 de junio del año que transcurre presentó acción de tutela, atendida la negativa de la EPS en garantizarle los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para acudir a la citada consulta.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca el 14 de junio de la presente anualidad decretó medida provisional y, en consecuencia, ordenó a la EPS-S accionada garantizar los gastos de viáticos para que JENNYS EDIS NIEVES TOVAR pueda acceder a la consulta especializada, programada en la ciudad de Cúcuta el 28 de junio de 2023.

---

<sup>23</sup> Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>24</sup> Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4, fl. 1 F.N. 01/12/1978.

El *a quo*, mediante fallo del 28 de junio de 2023 concedió el amparo de los derechos fundamentales de la accionante, y ordenó a la NUEVA EPS garantizar los gastos de viáticos en la ciudad de Cúcuta, la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria de la patología objeto de la presente acción, así como los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación cuando deba ser remitida a otra ciudad por los referidos diagnósticos, atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y el acompañante.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad del fallo toda vez que el servicio de *transporte, hospedaje y alimentación* se encuentra fuera del PBS y no es su obligación suministrarlo; la *atención integral* no procede en este caso porque implica prejuzgamiento y asumir la mala fe de la entidad de salud, y; en subsidio, ordenar a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

En ese contexto, el 1º de agosto del año que transcurre el Despacho ponente se comunicó telefónicamente con la señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR y pudo establecer, que: (i) se vio obligada a cancelar la «*Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte*» asignada para el 28 de junio de 2023 en la ciudad de Cúcuta, atendida la negativa de la EPS en suministrar los servicios de transporte, hospedaje y alimentación y la falta de recursos económicos para ella asumirlos, y; (ii) a la fecha se encuentra en espera de la reprogramación de la cita, toda vez que en la Clínica San José de Cúcuta S.A. le indicaron que la especialista en Medicina del Deporte se encuentra en licencia de maternidad y no hay agenda disponible, además la EPS le manifiesta que no tiene convenio con ninguna otra IPS, situación que la perjudica, retrasa su tratamiento y posterior cirugía.

## **2.1 El suministro de transporte, hospedaje y alimentación.**

Debemos atenernos a lo postulado por la Corte Constitucional 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>25</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>26</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 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>27</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 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

<sup>25</sup> Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

<sup>26</sup> Sentencia T-491 de 2018.

<sup>27</sup> T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

a un lugar distinto de su residencia para recibir atención médica los gastos de estadía tienen que ser asumidos por ella 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>28</sup>.

Asimismo, la alta Corporación en sentencia T-002 de 2016 se refirió a la capacidad económica de la persona que es objeto de traslado de una IPS a otra dentro del territorio nacional, señalando que:

*"En línea con los anteriores precedentes normativos, este Tribunal Constitucional ha sido enfático en sostener que resulta desproporcionado imponer cargas económicas de traslado a personas que no pueden acceder a un determinado servicio relacionado con la salud, por carecer de los recursos económicos. En efecto, "nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado."<sup>29</sup>*

*A partir de ello, esta Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, **en el entendido que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.***

(...)

*De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.*

*En síntesis, el juez de tutela debe evaluar, en cada situación en concreto, la pertinencia, necesidad y urgencia del suministro de los gastos de traslado, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser procedente, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes." (Resalta este Tribunal)*

Conviene recordar, que frente a la prueba de falta de capacidad económica del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se "ha acogido el principio general establecido en

<sup>28</sup> Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

<sup>29</sup> Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

*nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el **no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario**”.<sup>30</sup> (Destaca la sala)*

Bajo este panorama, y siendo que el accionante se encuentra afiliado al régimen subsidiado, hace parte de la población de pobreza moderada del Departamento, y manifestó la imposibilidad económica de asumir los gastos de transporte, alimentación y hospedaje para desplazarse a otra ciudad con el fin de atender su patología, considera esta Corporación deben garantizársele dichos costos para remover barreras que impidan la recuperación de su salud.

En ese sentido, observa la Sala, que en razón a la negativa de la EPS la señora NIEVES TOVAR se vio obligada a cancelar la *Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte* programada para el 28 de junio del año que transcurre en la ciudad de Cúcuta, y ahora se encuentra a espera que se le re programe o se le autorice en otra IPS, situación que la perjudica, retrasa su tratamiento y su posterior cirugía.

Así las cosas, se confirmará el cubrimiento del transporte para la señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR, toda vez que la actora constitucional alegó la falta de la capacidad económica para asumir dichos gastos y requiere continuar el tratamiento médico para posterior cirugía Bariátrica y; solo en caso que el médico tratante recomiende la necesidad de un acompañante estará la EPS-S en la obligación de asumir los costos que implique su traslado. Además, si la accionante debe permanecer más de un día en la ciudad de remisión, la entidad prestadora de salud debe suministrarle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, 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 garantice a la señora JENNYS EDIS NIEVES TOVAR el tratamiento integral, requerido en atención a sus patologías de «*Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar*», que el fallo de primera instancia ordenó suministrar, 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.

---

<sup>30</sup> Sentencia T-678 de 2014

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar *"su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

En este caso, considera la Sala, que la Nueva EPS fue negligente pues se negó a suministrar los gastos complementarios de viáticos para que la señora NIEVES TOVAR pudiera asistir a la *«Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte»*, autorizada en la Clínica San José de Cúcuta S.A., situación que le impidió a la actora trasladarse a dicha ciudad y generó la pérdida de la cita, situación que le ha ocasionado perjuicio toda vez que está pendiente de su reprogramación que hasta ahora no ha sido posible, retrasando así su tratamiento y cirugía, de modo que la actora requiere un tratamiento continuo y completo para superar su diagnóstico.

Por lo tanto, se confirmará el tratamiento integral ordenado para la atención de las patologías de *«Obesidad no especificada; Hipercolesterolemia pura y Obesidad extrema con hipoventilación Alveolar»* que padece la accionante, en tanto deberá continuar con los controles y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas.

#### **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>31</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.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado "*presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC*", regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS, pues precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

## 2.4. Conclusión

De conformidad con las razones expuestas, la Sala ADICIONARÁ el numeral segundo de la sentencia proferida el 28 de junio de 2023 por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, para ordenar a la EPS programe la «*Consulta de primera vez por Especialista en Medicina del Deporte*» en la Clínica San José de Cúcuta S.A. o en otra IPS que preste el servicio ordenado, y; CONFIRMARÁ en lo demás el fallo impugnado.

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

---

<sup>31</sup> En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

**PRIMERO:** ADICIONAR el numeral segundo de la sentencia proferida el 28 de junio de 2023 por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, atendidas las razones expuestas *ut supra*, así:

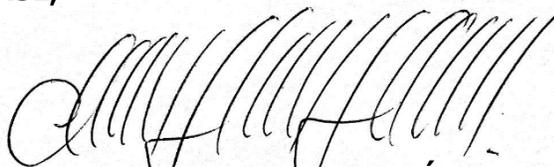
**"SEGUNDO: ORDENAR** a la NUEVA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, programe la «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE» en la Clínica San José de Cúcuta S.A. o en otra IPS que preste el servicio".

**SEGUNDO:** CONFIRMAR en lo demás el fallo impugnado, conforme a las razones expuestas.

**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