REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 690

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, noviembre veintiocho (28) del año dos mil veintitrés (2023)

RADICADO: **81-001-31-18-001-2023-00138-01**
RAD. INTERNO: **2023-00463-01**
Acción: **TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE: **HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO**
ACCIONADA: **NUEVA EPS Y OTRO**
ASUNTO: **IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de octubre 18 de 2023, proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca,[1] mediante la cual tuteló los derechos fundamentales del señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

El señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO manifestó en el escrito de tutela[2], que tiene 68 años de edad, está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado, ha sido víctima de desplazamiento forzado, pertenece a la población en *–pobreza extrema-* según categorización del Sisben, y; fue diagnosticado con *«(R13X) disfagia, (I28) embolia y trombosis de otras venas especificadas y (L029) absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de sitio no especificado»*.

Señaló, que con ocasión de sus padecimientos se le practicó una cirugía de drenaje del absceso cutáneo y radiografía de cuello, y está última evidenció una disminución de *"diámetro /*

[1] Dr. Carlos Eusebio Caro Sánchez.
[2] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 7.

estrechamiento esofágico a nivel de 4-5 vértebras", razón por la cual el 4 de octubre del año en curso, el médico tratante lo remitió junto a su acompañante a la especialidad de gastroenterología con el Hospital Universitario Nacional de Colombia de la ciudad de Bogotá, mediante ambulancia terrestre medicalizada.

Sostuvo, que se encuentra internado en la estancia hospitalaria y solicitó a la NUEVA EPS los servicios complementarios de transporte urbano, alimentación y hospedaje para él y su acompañante durante el tiempo de estadía en la ciudad de remisión, toda vez que ni él ni sus familiares cuentan con la capacidad económica para asumir dichos costos, sin embargo, fue rechazada por la EPS bajo el argumento que *"el servicio de transporte interno, albergue, alimentación no son servicios de salud y por lo tanto no se encuentran incluidos en el plan de beneficios",* poniendo en riesgo su integridad física y vulnerando sus derechos fundamentales.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de sus derechos a la salud y dignidad humana para que, como consecuencia de ello, se ordene a la NUEVA EPS le garantice de manera inmediata y sin dilaciones el tratamiento integral que comprende todos los servicios médicos, autorizaciones, remisiones, medicamentos, insumos y procedimientos, junto a los gastos complementarios de alimentación, alojamiento, transporte intermunicipal y urbano para él y un acompañante cuando requiera atención médica fuera de su lugar de residencia por su diagnóstico de *«(R13X) disfagia, (I28) embolia y trombosis de otras venas especificadas y (L029) absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de sitio no especificado»*.

Como medida provisional solicitó se ordene a la NUEVA EPS el suministro, de manera inmediata, de los viáticos complementarios requeridos por él y su acompañante durante la estancia en la ciudad de remisión.

Anexó a su escrito copia de: *(i)* Epicrisis[3] expedida por el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E. el 1° de octubre de 2023, donde se indica *"paciente masculino de 68 años de edad con diagnósticos de 1. Disfagia 2. Estrechez esofágica en estudio 3. Antecedente de CA de piel 4. Trombosis venosa profunda intrapatelar 5. POP drenaje quiste de Baker complicado por ecografía"*; *(ii)* orden de referencia[4] y contrareferencia No. 27347 de octubre 2 de 2023 para *"consulta de primera vez por especialista en gastroenterología"; (iii)* documento de identidad[5]

[3] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 11 a 16.
[4] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 17 a 21.
[5] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 10.

del señor Camejo Blanco; *(iv)* consulta del Sisbén[6], y; *(v)* certificado de inclusión[7] en el Registro Único de Víctimas del actor.

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela, el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito de Adolescentes de Arauca el 5 de octubre de 2023[8], Despacho que le imprimió trámite ese mismo día[9] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; vincular a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA y a la ADRES; negar la medida provisional pedida, y; correr traslado a la accionada y vinculadas para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa.

El señor CAMEJO BLANCO, mediante escrito de octubre 9 de 2023[10], reiteró la solicitud de medida provisional e informó que desde el 4 de octubre se encuentra hospitalizado en la ciudad de Bogotá, donde le fue diagnosticado *"derrame articular, engrosamiento de la sinovial, osteoartrosis moderada, candidiasis esofágica Kodsi grado I y gastritis crónica eritematosa"* y presenta *"desnutrición aguda severa",* por la pérdida de peso a causa de la disfagia y la imposibilidad de consumir sólidos por el estrechamiento en el esófago; amén que tiene pendiente intervención quirúrgica en la pierna derecha y resultados de una biopsia que se le practicó, por lo tanto, se prolongará su permanencia en la ciudad de Bogotá. Aportó con el escrito copia de la historia clínica del Hospital Universitario Nacional de Colombia.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA Y VINCULADAS

1. La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES,[11] señaló, que la prestación de los servicios de salud está a cargo de las EPS, por lo que solicitó ser desvinculada de la acción y negar la facultad de recobro, ya que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020 se transfirieron a las EPS los recursos para la financiación de los servicios no incluidos en el PBS.

---

[6] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 22
[7] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 23.
[8] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2.
[9] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4.
[10] Cdno electrónico del Juzgado, ítem 9.
[11] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6.

2. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA[12] dijo, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud del señor CAMEJO BLANCO, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.

3. La Nueva EPS[13] manifestó, que el señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO está afiliado en estado activo al régimen subsidiado como población *"víctima de conflicto armado interno",* y que la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y acorde a 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.

Señaló, que el *suministro de transporte* 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, amén que consideró que no está demostrado siquiera sumariamente en el escrito de tutela que la parte accionante o su núcleo familiar no estén en condiciones para sufragar los gastos que piden.

Solicitó, también, negar el *servicio de hospedaje y alimentación* para el paciente y su acompañante porque no hacen parte del PBS, ya que se trata de gastos fijos del ser humano que corresponde solventarlos al paciente y/o a sus familiares con sus propios recursos, o que pueden ser amparados por la entidad territorial de salud cuando el usuario no cuente con la capacidad económica para cubrir el tratamiento.

Finalmente, pidió negar la *atención integral* porque implicaría 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 sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

---

[12] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 7.
[13] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[14]

El Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca, mediante providencia de octubre 18 de 2023, tuteló los derechos fundamentales del señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO, y en consecuencia dispuso:

> *"**SEGUNDO. – ORDENAR** a la NUEVA EPS, que dentro del término de 48 horas contados a partir del recibido del presente fallo, brinde al señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO, identificado con la cedula No 17.581.463, la atención integral en salud para atender los diagnósticos, "R13X DISFAGIA", "I828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS" y "L029 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE SITIO NO ESPECIFICADO, DERRAME ARTICULAR Y ENGROSAMIENTO DE LA SINOVIAL OSTEOATROSIS MODERADA, DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA, DISFAGIA EN ESTUDIO, SOSPECHA DE OSTEOMIELITIS DE TIBIA PROXIMAL DERECHA, POP DRENAJE DE ABSCESO EN CARA ANTERIOR Y TERCIO PROXIMAL PIERNA DERECHA, QUISTE DE BAKER COMPLICADO 362 CC DERECHO, TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR - TIBIALES POSTERIORES, CANDIDIASIS ESOFAGICA KODSI GRADO I, GASTRITIS CRÓNICA ERITEMATOSA", y las que de ellas se deriven, para lo cual deberá autorizar el suministro de todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y, en general, cualquier servicio, incluido o no en el Plan de Beneficios de Salud (PBS) y excluido del PBS, que prescriba su médico tratante; incluyendo los gastos de transporte intermunicipal de ida y regreso, interurbano, alojamiento y alimentación para el accionante y su acompañante, cuando deba ser remitido a otra ciudad por los referidos diagnósticos; asimismo, atender las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y la necesidad o no de acompañante.*
>
> ***TERCERO. - REITERAR** a la **NUEVA EPS** que esta acción constitucional, no es un mecanismo para solventar las obligaciones que nacen entre las EPS o EPS-S y el Estado y que por tanto este Despacho se **ABSTENDRÁ** de emitir órdenes al respecto.*
>
> ***CUARTO. - ORDENAR** a **NUEVA EPS** que una vez venza el término para dar cumplimiento a la orden judicial impartida, presente ante esta dependencia judicial un **INFORME DEBIDAMENTE DOCUMENTADO, EN EL CUAL ACREDITE EL CABAL CUMPLIMIENTO LA ORDEN IMPARTIDA EN EL PRESENTE FALLO**. (Resaltado del original).*

Indicó el Juez de primera instancia, que procede el tratamiento integral y los gastos complementarios de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento y alimentación para el señor CAMEJO BLANCO y su acompañante, con el fin de garantizar el acceso continuo al tratamiento que requiere el actor para superar su diagnóstico, máxime cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional, a la espera de intervención quirúrgica en el Hospital Universitario Nacional de Colombia de la ciudad de Bogotá D.C.

Finalmente, expuso, que la acción constitucional no es el mecanismo para solventar las obligaciones originadas entre las Entidades Promotoras y el Estado, como quiera que la NUEVA EPS cuenta con la facultad de efectuar el recobro, sin necesidad de orden judicial.

---

[14] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 11.

IMPUGNACIÓN[15]

La NUEVA EPS, a través de escrito de impugnación del 23 de octubre de la presente anualidad, solicitó revocar el fallo con respecto *al tratamiento integral*, toda vez que no es procedente emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o vulnerados, y que implica además que el Juez constitucional presuma la mala actuación de la entidad de salud.

De manera subsidiaria, pidió, se adicione la sentencia para disponer que la ADRES reembolse 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 Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca, fechado octubre 18 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 posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve

[15] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 13.

afectada la salud del paciente[16] 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****[17]".* (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[18] 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****"*[19] (Resalta la Sala).

---

[16] Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.
[17] Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012
[18] En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.
[19] 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)[20] 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.[21]

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

---

[20] 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".*

[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.

demostrar lo contrario,[22] pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que el señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS, en procura que le garanticen los gastos complementarios de transporte urbano e intermunicipal, alimentación y alojamiento para él y su acompañante durante su estancia en la ciudad de remisión y cuando requiera atención médica fuera de su lugar de residencia, así como el tratamiento integral que comprende los medicamentos, exámenes y servicios que necesite en razón de su enfermedad.

En virtud de los hechos señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se tiene, que: *(i)* HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO tiene 68 años de edad[23]; *(ii)* está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado y pertenece a la población en *–pobreza extrema–* del Departamento de Arauca[24]; *(iii)* ostenta la condición de víctima de *–desplazamiento forzado-[25], y; (iv)* fue diagnosticado con *«(R13X) disfagia, (I28) embolia y trombosis de otras venas especificadas, (L029) absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de sitio no especificado, estrechez esofágica en estudio, trombosis venosa profunda intrapatelar, quiste de Baker, antecedente de CA en la piel, derrame articular y engrosamiento de la sinovial, osteoartrosis moderada, desnutrición aguda severa, osteomielitis de tibia proximal derecha, candidiasis esofágica Kodsi grado I y gastritis crónica eritematosa».*

Asimismo, se evidencia, que: *(v)* el 1° de octubre del año en curso fue internado en el Hospital San Vicente de Arauca, y el galeno tratante lo remitió a *«consulta de primera vez por especialista en gastroenterología»* en el Hospital Universitario Nacional de Colombia de la ciudad de Bogotá D.C.; *(vi)* desde el 4 de octubre pasado[26] se encuentra en tratamiento en el Centro hospitalario de la referida ciudad y a la espera de intervención quirúrgica en su pierna derecha; *(vii)* el 5 de octubre del año en curso[27] presentó acción de tutela atendida la negativa

[22] 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.
[23] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3, Fl. 10 Fecha de Nacimiento 8-marzo-1955
[24] Cdno electrónico del Juzgado. Ítem 3, Fl. 22.
[25] Cdno electrónico del Juzgado. Ítem 3, Fl. 23.
[26] Cdno electrónico del Juzgado. Ítem 9, Fls. 8 a 15.
[27] Cdno electrónico del Juzgado. Ítem 2.

de la NUEVA EPS en suministrar los gastos complementarios requeridos por el actor y su acompañante.

En fallo de tutela del 18 de octubre del año que transcurre, el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca, concedió el amparo de los derechos fundamentales del señor CAMEJO BLANCO y ordenó a la NUEVA EPS garantizarle el tratamiento integral que requiere para tratar las patologías objeto de la presente acción, así como el suministro de transporte, alimentación, alojamiento que llegara a requerir el paciente y su acompañante, conforme lo ordenado por el médico tratante.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad el fallo, toda vez que la atención integral implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y; en subsidio ordenar a la ADRES reembolse 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.

2.1 El suministro de transporte, hospedaje y alimentación para el accionante y un acompañante.

Debemos atenernos a lo postulado por la Corte en la sentencia T-002 de 2016 en el sentido que: *"(…) si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado".* Es decir, se trata de una prestación de la cual depende, en algunos casos como éste, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Además, en el Título V de la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020[28] 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*

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

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".[29]

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"*[30]

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aunque no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2481 de 2020: "*(i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado, y; (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".*

En cuanto a la *alimentación y alojamiento* la Corte Constitucional reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto de su residencia para recibir atención médica los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente dicha Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte, esto es: *(i)* se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; *(ii)* se tiene que evidenciar que

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

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*"[31].

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[32].

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."*[33]
>
> *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)*

---

[31] Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.
[32] Sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163, T-196 de 2018 y T-446 de 2018, entre otras.
[33] Sentencia T-900 de 2002, M.P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.

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 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***".[34] *(Destaca la sala)*

En este sentido, encuentra la Sala, que en el presente caso se cumplen con las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional, toda vez que el señor CAMEJO BLANCO está afiliado al Sistema de Seguridad Social en el régimen subsidiado y pertenece a la población en *-pobreza extrema-* del Departamento, por lo que carece de capacidad económica para asumir los gastos de viáticos requeridos en la ciudad de Bogotá, donde se encuentra hospitalizado desde el 4 de octubre pasado, sin que la EPS haya demostrado lo contrario, de ahí que obligado resulta garantizar el suministro de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante, con el fin de remover las barreras que le impidan la recuperación de su salud.

En consecuencia, se confirmará el cubrimiento de los gastos complementarios para el señor CAMEJO BLANCO y su acompañante, pues se trata de una persona merecedora de especial protección atendida su situación de salud y su condición de víctima del conflicto armado interno, amén que se demostró la falta de la capacidad económica para asumir dichos costos y la necesidad de atención médica oportuna y continua para superar su diagnóstico, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

2.2. El tratamiento integral.

Atendiendo la inconformidad de la NUEVA EPS para garantizar al señor CAMEJO BLANCO el tratamiento integral, requerido en atención a su diagnóstico de *«(R13X) disfagia, (I28) embolia y trombosis de otras venas especificadas, (L029) absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de sitio no especificado, estrechez esofágica en estudio, trombosis venosa profunda intrapatelar, quiste de Baker, antecedente de CA en la piel, derrame articular y engrosamiento de la sinovial, osteoartrosis moderada, desnutrición aguda severa, osteomielitis de tibia proximal derecha,*

[34] Sentencia T-678 de 2014, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio

candidiasis esofágica Kodsi grado I y gastritis crónica eritematosa», 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.

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 generar (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

En este caso, considera la Sala que es evidente la negligencia de la Nueva EPS, pues se negó a suministrar los gastos complementarios de viáticos solicitados por el señor CAMEJO BLANCO, quien se encuentra en estancia hospitalaria fuera de su municipio de residencia desde el 4 de octubre pasado y está a la espera de intervención quirúrgica, por lo tanto, requiere del soporte físico y emocional de su acompañante para recibir el tratamiento médico oportuno de sus patologías; amén que la Entidad Promotora no ha demostrado que el actor o su núcleo familiar, contrario a su dicho, cuenten con la capacidad y recursos necesarios para asumir los costos requeridos durante su estancia en el lugar de remisión, sin menoscabo de su mínimo vital.

En este orden de ideas, frente al diagnóstico y pronóstico del señor HENRY JOSÉ CAMEJO BLANCO, quien goza de protección constitucional reforzada y deberá continuar con controles, terapias y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas, y atendida la ostensible negativa de la Nueva EPS, acertada resulta la orden de atención integral impartida por el Juez de primera instancia. En consecuencia, se confirmará en su integridad el fallo impugnado.

2.3. 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[35].

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1° de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: *(i)* medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; *(ii)* para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; *(iii)* los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado *"presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC"*, regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS 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.

2.5. Conclusión

La Sala confirmará la sentencia proferida el 18 de octubre 18 de la presente anualidad, proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca, de conformidad con las razones expuestas *ut supra.*

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

[35] *En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.*

RESUELVE

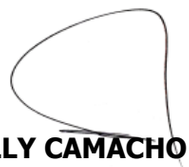
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 18 de octubre de 2023, por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes de Arauca, atendidas las consideraciones expuestas *ut supra*.

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

TERCERO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada ponente



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada