

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 689

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

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

RADICADO: 81-001-31-04-001-2023-00142-02
RAD. INTERNO: 2023-00368
ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: SAMUEL DARÍO TARACHE
ACCIONADAS: NUEVA EPS Y OTROS
ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de octubre 20 de 2023, proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca¹, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales del señor SAMUEL DARÍO TARACHE y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

El señor SAMUEL DARÍO TARACHE manifestó en el escrito de tutela² que se encuentra afiliado a la NUEVA EPS en el régimen contributivo, reside en el municipio de Arauca y, debido a las complicaciones que tiene en su corazón, hombros y rodillas, le han practicado los siguientes exámenes:

Fecha	Procedimiento practicado	Conclusión médica
15/ene/2020	Angiografía con cateterismo cardíaco izquierdo.	Angioplastia coronaria exitosa con implante de tres stents medicados en tercio medio y distal de la arteria descendente anterior.
15/jul/2020	Ecocardiografía transtorácica.	Ventrículo izquierdo de tamaño normal con aneurisma apical.
8/sep/2020	Gamagrafía ósea.	Hiperactividad blástica intensa en el cuello del pie izquierdo; cambios reparativos ligeros en hombros y

¹ Dr. Víctor Hugo Hidalgo Hidalgo.

² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1.

		rodillas, e hiperactividad focal en región parieto-temporal derecha de etiología por definir.
3/dic/2020	Tomografía de abdomen y pelvis con contraste.	Quistes simples hepáticos, hidronefrosis grado IV derecha, crecimiento prostático, desmineralización ósea y espondilosis dorsal leve.
19/ene/2021	Renograma y filtración glomerular.	Riñón derecho hidronefrótico, funcionalmente excluido.
27/feb/2021	Resonancia magnética de columna cervical.	C3-C4-C5-C6 y C-7, hernias discales protruidas centrales que contactan el cordón medular. Cambios artrósicos uncales con incipiente disminución de la amplitud de los agujeros de conjunción.
2/mar/2021	Resonancia magnética de columna lumbosacra.	Discopatía en L4-L5 y L5-S1.
12/mar/2021	Ecografía articular de hombro derecho.	Moderados cambios por tendinosis del supraespinoso e infraespinoso, desgarro intrasustancia hacia la inserción del tendón supraespinoso, discreta tendinitis de la cabeza larga del bíceps.
12/mar/2021	Ecografía articular de hombro izquierdo.	Moderados cambios por tendinosis del supraespinoso e infraespinoso y discretos cambios del subescapular, desgarros del tendón supraespinoso descritos.
8/jun/2021	Tomografía del miocardio sincronizada.	Cambios en la pared inferior atribuibles a atenuación diafragmática vs necrosis no transmural.
1º/sep/2021	Resonancia magnética de rodilla izquierda.	Meniscopatía medial y lateral izquierda.
1º/sep/2021	Resonancia de rodilla derecha.	Meniscopatía medial y lateral, quiste de Baker, condromalacia patelar grado II.
1º/feb/2022	Resonancia magnética de hombro izquierdo.	Ruptura de cara bursal de los tendones supraespinoso e infraespinoso izquierdo.
1º/feb/2022	Resonancia de hombro derecho.	Ruptura de cara bursal de los tendones supraespinoso e infraespinoso derecho.
19/mar/2022	Ecocardiograma	Cardiopatía hipertensiva e isquémica.
7/feb/2023	Perfusión Miocárdica con estrés farmacológico	Isquemia moderada de los segmentos mesiales de la pared septal y función ventricular izquierda conservada.

En ese orden, le han sido diagnosticadas las siguientes patologías: el 15 y 28 de enero de 2020 "*Enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, e (I200) Angina Inestable*"; el 29 de enero de 2021 "*(M542) Cervicalgia y (M544) Lumbago con ciática*"; el 2 y 4 de marzo de 2021, "*Discopatía cervical, Hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna*"; el 1º de septiembre de 2021 "*Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker y (M224) Condromalacia patelar grado II*"; el 8 y 18 de febrero de 2022 "*(I255) Cardiopatía isquémica y (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión*", y; el 5 de mayo de 2023 "*(M400) cifosis postural*".

De otra parte, relató, que el 1º de marzo de 2022 el especialista en ortopedia le ordenó los procedimientos quirúrgicos de: «*814724 remodelación de menisco medial y lateral por artroscopia, 814725 condroplastia de abrasión para zona patelar por artroscopia y 807603 sinovectomía de rodilla parcial por artroscopia*», y; el 29 de octubre siguiente otro médico de

esa misma especialidad lo remitió a tercer nivel de complejidad para cirugía de ambos hombros, sin que hasta la fecha la NUEVA EPS le haya brindado dichos servicios médicos.

Además, el 24 de abril de 2023 el cardiólogo le ordenó el procedimiento de «*cateterismo cardiaco de lado izquierdo del corazón*» el cual, aunque fue autorizado por la NUEVA EPS aún no le han practicado, no obstante, su urgencia, pues el 6 de mayo de 2023 otro galeno resaltó la importancia de ese servicio por el "*alto riesgo cardiovascular y de evento coronario*", que presenta.

Aclaró, que el "*cateterismo cardiaco*" fue autorizado por la entidad accionada en la Clínica Meisel de la ciudad de Yopal, donde a pesar de su insistencia no ha podido sacar la cita, y la única vez que pudo comunicarse por teléfono le manifestaron que no había disponibilidad en la agenda y que llamara la siguiente semana, y después no le han vuelto a responder.

Contó, también, que el 12 de mayo de 2023 radicó un derecho de petición ante la NUEVA EPS donde puso de presente su problemática y solicitó que todos los servicios médicos le fueran brindados en una misma institución y ciudad y, además, le suministraran los gastos de transporte aéreo cuando tuviera que desplazarse fuera del municipio de Arauca a recibir atención médica, petición que a la fecha de interposición de la tutela no había sido resuelta.

Igualmente, refirió, que el 25 de mayo de 2023 un fisiatra de la IPS Medytec en Arauca le ordenó una "*densitometría ósea*", y aunque dicho servicio fue autorizado por la NUEVA EPS en la ciudad de Bogotá no se ha podido materializar porque la accionada se niega a suministrar los viáticos para el traslado, y; añadió, que ese mismo galeno lo remitió a la especialidad de ortopedia de tercer nivel para el manejo de los hombros, y tiene pendiente su cirugía desde hace varios meses.

Por último, concluyó, que es absurdo que la NUEVA EPS le haya asignado el procedimiento de "*cateterismo cardiaco*" en una clínica que no cuenta con disponibilidad para realizarlo, pues ha intentado agendarlo en varias oportunidades y no ha sido posible.

Con fundamento en lo anterior solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud e integridad personal, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS: (i) autorice los diferentes procedimientos, exámenes y valoraciones que tiene pendientes, incluido el cateterismo cardiaco; (ii) garantice la atención integral de sus patologías en una

sola ciudad, y disponga la realización de todos los estudios complementarios, procedimientos y citas que se requieran en razón a sus diagnósticos, y; *(iii)* asuma los gastos de traslado aéreo y hospedaje para él y su acompañante cuando deba recibir atención médica fuera de la ciudad de Arauca, ya que por sus complicaciones cardíacas y dolores de espalda, hombros y rodillas un desplazamiento vía terrestre puede provocarle un infarto.

Como medida provisional solicitó se ordene a la EPS realice de manera inmediata el cateterismo cardíaco por alto riesgo de muerte súbita, así como los demás procedimientos prescritos y aún sin practicar.

Anexó a su escrito copia de su cédula de ciudadanía³; historias clínicas del 28 de enero de 2020⁴, 29 de enero⁵ y 4 de marzo⁶ de 2021; 18 de febrero⁷ y 29 de octubre⁸ de 2022, y 24 de abril⁹ y 5 de mayo¹⁰ de 2023, y; los resultados: *(i)* de los procedimientos de cateterismo cardíaco más coronariografía y de angioplastia coronaria, 15 de enero de 2020¹¹; *(ii)* de un ecocardiograma transtorácico, 15 de julio de 2020¹²; *(iii)* de una Gamagrafía ósea, 8 de septiembre de 2020¹³; *(iv)* de una tomografía de abdomen y pelvis con contraste, 3 de diciembre de 2020¹⁴; *(v)* de un renograma y filtración glomerular¹⁵, de una resonancia magnética de columna cervical¹⁶ y de una resonancia magnética de columna lumbosacra¹⁷, 2 de marzo de 2021; *(vi)* de una ecografía articular de hombro izquierdo¹⁸ y derecho¹⁹, 12 de marzo de 2021; *(vii)* de una perfusión miocárdica, 8 de junio de 2021²⁰; *(viii)* de una resonancia magnética de rodilla izquierda²¹ y derecha²², 3 de septiembre de 2021; *(ix)* de una resonancia magnética de hombro izquierdo²³ y derecho²⁴, 3 de febrero de 2022; *(x)* de

³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 1.

⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 7 a 9.

⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 17 y 18.

⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 23 a 25.

⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 33 y 34.

⁸ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 37 a 42.

⁹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 43 a 46 y 68 a 70.

¹⁰ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 47 a 57.

¹¹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 2 a 5.

¹² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 6.

¹³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 10 a 14.

¹⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 15 y 16.

¹⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 19.

¹⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 20 y 21.

¹⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 22.

¹⁸ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 27.

¹⁹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 26.

²⁰ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 28.

²¹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 29.

²² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 30.

²³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 31.

²⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 32.

una perfusión miocárdica con stress farmacológico, 7 de febrero de 2023²⁵, y; (xi) de unos exámenes de sangre, 4 de agosto de 2023²⁶.

Asimismo, aportó copia de: (xii) tarjeta de presentación para cirugías de la clínica Medical Duarte de fecha 1º de marzo de 2022²⁷; (xiii) informe del 19 de marzo de 2022²⁸ de un ecocardiograma; (xiv) autorización de servicios²⁹ de la NUEVA EPS del 5 de junio de 2023, para una «osteodensitometría por absorción dual»; (xv) órdenes médicas del 25 de mayo de 2023³⁰ para el procedimiento de «densitometría ósea», citas de control por medicina física y rehabilitación, terapias y ortopedia de hombro de tercer nivel; (xvi) derecho de petición radicado ante la accionada el 12 de mayo de 2023³¹; (xvii) recomendación médica del 28 de enero de 2020³², donde se indica que el accionante requiere acompañante, y; (xviii) orden de incapacidad del 24 de abril de 2023³³ por 20 días.

SINOPSIS PROCESAL

- Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca el 15 de agosto de 2023³⁴, Despacho que le imprimió trámite al día siguiente³⁵ y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; negar la medida provisional; vincular a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA; correr traslado a la accionada y vinculada para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

- Mediante auto de octubre 2 de 2023³⁶ esta Corporación requirió al Juzgado de primera instancia para que informara: (i) si notificó a la NUEVA EPS la admisión de la tutela y, en caso afirmativo, cuándo ocurrió y a través de qué correos electrónicos, y; (ii) sí le corrió traslado a la accionada del escrito de tutela suscrito por el señor SAMUEL DARIO TARACHE y de sus anexos y, de ser así, cuándo le entregaron los documentos y a través de qué medio, allegando los respectivos soportes. Además, se le pidió al *a quo* (iii) aportar captura de

²⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 71 a 73.

²⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 74 a 76.

²⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 35.

²⁸ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 36.

²⁹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 58.

³⁰ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 59 a 62.

³¹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 63 y 64.

³² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 65.

³³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 66 y 67.

³⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 3.

³⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 4.

³⁶ Cdno electrónico del Tribunal, ítems 6 y 11.

pantalla que evidenciara la fecha y hora en que se recibió de la NUEVA EPS el escrito de impugnación, requerimiento que se cumplió al día siguiente.³⁷

- Posteriormente, en auto de octubre 4 de 2023³⁸ esta Colegiatura decretó la nulidad del fallo de primera instancia emitido el 30 de agosto de la presente anualidad y, en consecuencia, devolvió las diligencias al Juzgado de primer nivel para que notificara en debida forma a la NUEVA EPS y le corriera traslado de la acción, con el fin de garantizarle el derecho de defensa de la Entidad Promotora de Salud.

- El señor SAMUEL DARÍO TARACHE, mediante escrito de octubre 10 de 2023³⁹, reiteró que la NUEVA EPS no ha garantizado el procedimiento de "cateterismo cardíaco" que le fue prescrito por el cardiólogo desde el 24 de abril pasado, y que fuera programado inicialmente para el 25 de septiembre siguiente en la ciudad de Yopal – Casanare, pero que ante la negativa de la EPS en suministrar los viáticos requeridos para su traslado la cita debió ser reprogramada para el 28 de septiembre y luego para el 12 de octubre. Agregó, que la consulta por la especialidad de ortopedia de tercer nivel estaba agendada para el 14 de octubre y debió reagendarse para el 19 de octubre.

- El accionante allegó nuevo informe calendado octubre 10 de 2023⁴⁰, donde señaló que para esa fecha no le habían practicado el cateterismo ordenado desde hace más de 6 meses, y que fue remitido a la ciudad de Yopal pero no le realizaron la intervención porque el equipo requerido por la Clínica se encontraba dañado, amén que el transcurrir del tiempo pone en riesgo su vida y la NUEVA EPS insiste en imponer barreras administrativas para garantizar el tratamiento reclamado.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

1. La NUEVA EPS⁴¹ señaló, que el señor SAMUEL DARÍO TARACHE está afiliado en estado activo al régimen contributivo en la categoría -C- en calidad de cotizante con un IBC de 6 S.M.M.L.V., 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

³⁷ Cdno electrónico del Tribunal, ítems 14, 15, 17, 19 y 20.

³⁸ Cdno electrónico del Tribunal, ítem 21.

³⁹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 20.

⁴⁰ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 35.

⁴¹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 25.

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 no evidencia prescripción médica reciente para el suministro del servicio de "*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón*", y que el "*servicio de transporte para el 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 él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Solicitó, adicionalmente, 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.

Por lo demás, señaló, que no es factible conceder la *atención integral* porque implicaría prejuzgar 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.

2. La UAESA⁴² guardó silencio, no obstante, su notificación en debida forma.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA⁴³

El Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, en cumplimiento del auto emitido el 4 de octubre de 2023 por esta Corporación, profirió providencia calendada octubre 20 del año en

⁴² Cdno electrónico del Juzgado, ítems 18 y 19.

⁴³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 26.

curso, mediante la cual concedió la protección de los derechos fundamentales del señor SAMUEL DARÍO TARACHE y, en consecuencia, dispuso:

"SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS por intermedio de su gerente y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, si aún no lo hecho, en un término de máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, **AUTORICE, GESTIONE Y SUMINISTRE al señor SAMUEL TARACHE, los gastos de TRANSPORTE INTERMUNICIPAL, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN** durante la atención que le permitan acceder al servicio y autorizada por la Nueva Eps, para el lugar donde se remita el servicio de la autorización. Atendiendo la indicación de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y si es necesario un acompañante en cuanto a las patologías atendidas por los especialistas en **CARDIOLOGIA, ORTOPEDIA, FISIATRIA Y ENDIOMETRIA.**

TERCERO: ORDENAR a NUEVA EPS, por intermedio de su gerente zonal y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, **GARANTICE el TRATAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUO** a la accionante en la presente acción de tutela, al señor SAMUEL TARACHE, en cuanto a las patologías atendidas por los especialistas en **CARDIOLOGIA, ORTOPEDIA, FISIATRIA Y ENDIOMETRIA,** para lo cual debe asegurar la atención médica requerida por ella; entendiéndose por integral, la autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad, incluido o no en el Plan de Beneficios (PBS) y/o excluido de éste, 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 él, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia. Esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte (de ser modificado). Previa radicación de los documentos necesarios requeridos por la EPS-S por parte del usuario, para tales fines.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la entidad accionada **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA,** por las razones expuestas en la parte motiva de la presente decisión.

QUINTO: Este despacho en lo atinente al recobro, no hará ningún pronunciamiento, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. (...). (Sic) (Subrayado y resaltado del texto original).

Indicó el Juez de primera instancia, que procede el tratamiento integral para garantizar el acceso continuo a los servicios de salud que requiere el actor para superar sus diagnósticos de "cardiología, ortopedia, fisiatría y endometría"(sic); asimismo, ordenó a la EPS garantizar los gastos complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para que el señor SAMUEL DARÍO TARACHE y su acompañante puedan asistir a las ciudades donde se presten los servicios médicos prescritos, pues consideró que no basta con autorizar el servicio sino que es necesario eliminar todas las barreras que impidan su acceso.

Finalmente, manifestó, que la NUEVA EPS no desvirtuó la carencia de recursos económicos informada por el accionante, y que dicha Entidad cuenta con la facultad de efectuar el recobro ante el ADRES o las entidades territoriales, sin necesidad de orden judicial, pues es suficiente que no esté obligada a asumir ciertos gastos.

IMPUGNACIÓN⁴⁴

Mediante escrito de impugnación de octubre 27 de 2023, la NUEVA EPS solicitó revocar el fallo argumentando, que el señor TARACHE pertenece al régimen contributivo en calidad de cotizante con un Ingreso Base de Cotización promedio de \$6.153.270, y; que no se evidencia prescripción médica reciente de galenos adscritos a la Red de prestadores de la EPS para autorizar el procedimiento de «*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón*».

En ese sentido, pidió negar por improcedente el amparo tutelar toda vez que el *tratamiento integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y; el *servicio de transporte, hospedaje y alimentación* para el paciente y su acompañante no son responsabilidad de la EPS, pues no hacen parte de los servicios de salud.

De manera subsidiaria, solicitó, adicionar la sentencia para que se ordene 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.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, fechado octubre 20 de 2023, conforme el artículo 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

⁴⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 30.

de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T-1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente⁴⁵ 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-⁴⁶". (se subraya y resalta)

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 paciente⁴⁷ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal***

⁴⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

⁴⁶ Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

⁴⁷ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud⁴⁸ (se resalta).

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)⁴⁹ 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.⁵⁰

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,

⁴⁸ 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.

⁴⁹ 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"*.

⁵⁰ Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario⁵¹, 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 SAMUEL DARIO TARACHE interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS, en procura que que le fuera autorizado y materializado el procedimiento de «*cateterismo cardiaco*», los gastos de transporte aéreo y hospedaje cuando deba recibir atención médica fuera de la ciudad de Arauca y el tratamiento integral de las patologías objeto de la presente acción.

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) SAMUEL DARIO TARACHE tiene 54 años de edad⁵²; (ii) está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen contributivo desde el 1º de junio de 2020 sobre un IBC promedio de \$6.153.270 con "atención preferencial por discapacidad"⁵³; (iii) padece de «*enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, Hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural*», y; (iv) está vinculado al Programa de Atención Integral de Pacientes Crónicos y fue diagnosticado con "*alto riesgo cardiovascular y de evento coronario*".

Asimismo, se observa que: (v) el 1º de marzo de 2022⁵⁴ el ortopedista le ordenó los procedimientos quirúrgicos de «*814724 remodelación de menisco medial y lateral por*

⁵¹ Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

⁵² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 1 Fecha de nacimiento 2-julio-1969

⁵³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 30, fls. 4 y 5.

⁵⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 27.

artroscopia, 814725 condroplastia de abrasión para zona patelar por artroscopia y 807603 sinovectomía de rodilla parcial por artroscopia»; (vi) el 29 de octubre de 2022⁵⁵ fue remitido a «cirugía de ambos hombros» de tercer nivel de complejidad; (vi) el 24 de abril de 2023⁵⁶ el cardiólogo le prescribió el procedimiento de «cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón»; (vii) el 25 de mayo de 2023⁵⁷ el fisiatra le ordenó una "densitometría ósea por absorción dual", autorizada por la NUEVA EPS en el Instituto IDIME S.A. de la ciudad de Bogotá desde el 5 de junio pasado; (viii) el 12 de mayo de 2023 solicitó a la NUEVA EPS autorizar y garantizar el procedimiento de «cateterismo cardíaco», junto a los gastos de transporte aéreo para desplazarse al lugar de remisión, y; (ix) el 15 de agosto del año en curso presentó acción de tutela ante la negativa de la EPS en garantizar los servicios médicos prescritos y los viáticos requeridos para el traslado, conforme recomendaciones de los galenos tratantes.

En fallo de tutela del 20 de octubre del año que avanza, el *a quo* tuteló los derechos fundamentales del señor SAMUEL DARIO, y ordenó a la NUEVA EPS garantizar la atención médica prescrita por los especialistas tratantes, los gastos complementarios para él y su acompañante y la atención integral requerida de forma continua y oportuna para el tratamiento de su diagnóstico.

La anterior decisión generó la inconformidad de la NUEVA EPS quien la impugnó solicitando revocar el fallo, toda vez que el afiliado demuestra capacidad de pago, y; la atención integral implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de esa entidad. De manera subsidiaria, pidió 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.

Corolario de lo anterior, el Despacho ponente en comunicación sostenida con el señor SAMUEL DARIO TARACHE, pudo establecer que: (i) el 29 de septiembre pasado se le practicó el examen de "densitometría ósea" en la ciudad de Bogotá; (ii) el 26 de octubre siguiente acudió a consulta por ortopedia y traumatología en la Clínica San Rafael de Bogotá; (iii) el procedimiento de "cateterismo cardíaco" fue autorizado por la EPS el 20 de octubre pasado con la Fundación Cardiovascular de Colombia, ubicada en Floridablanca – Santander, sin embargo no le han programado fecha para cita; (iv) no le han practicado los procedimientos

⁵⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 37 a 40.

⁵⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 43 a 46.

⁵⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 58 y 59.

quirúrgicos ordenados por el ortopedista tratante; (v) la única fuente de ingresos familiares corresponde al salario devengado por su labor como obrero, y responde económicamente por su cónyuge, quien asume las labores del hogar, por sus padres de 83 y 78 años respectivamente, por un hijo y dos 2 nietos; (vi) sus egresos fijos mensuales ascienden a la suma de \$4.000.000 (*alimentación, servicios públicos, internet, telefonía móvil, manutención de progenitores, implementos de aseo, transporte, controles médicos, escuela deportiva nietos y cuota de crédito*); (vii) en el transcurso del año ha tenido que movilizarse fuera de su municipio de residencia en cinco oportunidades junto a su acompañante para recibir atención médica, y; (viii) reiteró que requiere el traslado aéreo, atendidas las recomendaciones médicas, las enfermedades que lo aquejan y las largas distancias, toda vez que se ha visto forzado a reprogramar las consultas y procedimientos ordenados ante la negativa de los viáticos por parte de la EPS.

Además, se logró establecer que: (ix) el actor no registra bienes inmuebles a su nombre, según consulta realizada al índice de propietarios de la Superintendencia de Notariado y Registro.

2.1 El suministro de transporte, hospedaje y alimentación.

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 2020⁵⁸ 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*

⁵⁸ Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019

(transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS".⁵⁹

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"*⁶⁰

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 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

⁵⁹ Sentencia T-491 de 2018.

⁶⁰ T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

atención médica en el lugar de remisión exige *"más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento"*⁶¹.

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 traslado⁶².

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."*⁶³

*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)

⁶¹ Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

⁶² 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.

⁶³ Sentencia T-900 de 2002, M.P. 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**"*⁶⁴

(Destaca la sala)

Bajo este panorama, se tiene, que el señor SAMUEL DARIO, es un paciente crónico con alto riesgo cardiovascular afiliado al régimen contributivo con *"atención preferencial por discapacidad"*, cotiza sobre un Ingreso Base promedio de \$6.153.270 siendo la única fuente de ingresos familiares producto de su trabajo como obrero en la Empresa TecniOriente Well Services SAS donde fue reubicado, responde económicamente por su cónyuge, un hijo, dos 2 nietos y sus padres quienes son adultos mayores, y sus egresos fijos mensuales ascienden a la suma de \$4.000.000, amén que no es propietario de bienes inmuebles que le generen una renta adicional, razones por las cuales manifestó que no cuenta con la capacidad económica suficiente para asumir los costos de traslado requeridos por él y su acompañante para acceder a los servicios médicos prescritos fuera de su municipio de residencia, y se ha visto obligado a reprogramar las consultas y procedimientos ordenados.

Además, el 20 de octubre pasado la EPS autorizó el procedimiento de *"cateterismo cardiaco"* en la Fundación Cardiovascular de Colombia, ubicada en Floridablanca – Santander, prescrito por el galeno tratante desde el 24 de abril pasado, por el *"alto riesgo de evento coronario"* que presenta el actor, de modo que necesita acceder al servicio de transporte sin que para ello se requiera prescripción médica⁶⁵, razones todas por las que esta Corporación considera que debe garantizársele en procura de evitar barreras que impidan la recuperación de su

⁶⁴ Sentencia T-678 de 2014

⁶⁵ Sentencia T-122 de 2021: « *la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,⁶⁵ que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.*»

salud, limitándolo al transporte intermunicipal toda vez que el urbano el accionante está en capacidad de asumirlo.

Así las cosas, se confirmará el cubrimiento de los gastos de transporte intermunicipal para el paciente y su acompañante, siempre y cuando el médico tratante ordene la remisión fuera de su lugar de residencia y sea imprescindible que permanezcan más de un día en el lugar donde los procedimientos médicos serán realizados, eventos en que la entidad deberá cubrir los emolumentos que demande el alojamiento y alimentación para el paciente y su acompañante, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia, todo ello atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y el acompañante.

2.2. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela el Juez de primera instancia ordenó el tratamiento integral requerido por el señor TARACHE, para la atención de su diagnóstico *«enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quieste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural»*; 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 no ha garantizado los procedimientos quirúrgicos de «814724 remodelación de menisco medial y lateral por artroscopia, 814725 condroplastia de abrasión para zona patelar por artroscopia y 807603 sinovectomía de rodilla parcial por artroscopia, cirugía de ambos hombros y cateterismo cardiaco de lado izquierdo del corazón», prescritos por los galenos tratantes el 1º de marzo de 2022⁶⁶, 29 de octubre de 2022⁶⁷ y 24 de abril de 2023⁶⁸, respectivamente; además, se ha negado a suministrar los gastos complementarios de viáticos solicitados para que el señor SAMUEL DARIO, quien es un paciente crónico diagnosticado con alto riesgo cardiovascular, asistiera junto a su acompañante a las consultas y procedimientos médicos ordenados para la atención oportuna de sus diagnósticos, lo que ha obligado a reprogramar en varias ocasiones las referidas citas, agudizando su deteriorado estado de salud y poniendo en riesgo su vida.

En este orden de ideas, frente al diagnóstico y pronóstico del señor SAMUEL DARIO TARACHE, quien deberá continuar con los controles y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas, y atendida la ostensible negligencia de la Nueva EPS en suministrarle oportunamente los servicios médicos que requiere, acertada resulta la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia.

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 excluidos⁶⁹.

⁶⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fl. 27.

⁶⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 37 a 40.

⁶⁸ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2, fls. 43 a 46.

⁶⁹ En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

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

En consecuencia, se modificarán los numerales SEGUNDO y TERCERO del fallo impugnado para limitar el transporte al intermunicipal y determinar las patologías sobre las que se ordena el tratamiento integral, los cuales quedarán de la siguiente manera:

"SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS por intermedio de su gerente y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, si aún no lo hecho, en un término de máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, **AUTORICE, GESTIONE Y SUMINISTRE al señor SAMUEL DARIO TARACHE** los gastos de **TRANSPORTE INTERMUNICIPAL, ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN** que le permita acceder a los servicios médicos autorizados por la Nueva EPS en el lugar de remisión, conforme la indicación de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y el acompañante, con respecto a las siguientes patologías: «enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, Hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural».

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS, por intermedio de su gerente zonal y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, **GARANTICE el TRATAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUO al señor SAMUEL DARIO TARACHE**, por el diagnóstico de «enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV

derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural», entendiéndose por integral, la autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad, incluido o no en el Plan de Beneficios (PBS) y/o excluido de éste, 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, alojamiento y alimentación, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y el acompañante, previa radicación de los documentos necesarios por parte del usuario ante la EPS-S.

Se CONFIRMARÁ en lo demás la sentencia proferida el 20 de octubre de la presente anualidad por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, por las consideraciones expuestas *ut supra*.

En mérito de lo expuesto, la suscrita Magistrada del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión,

RESUELVE

PRIMERO: MODIFICAR los numerales segundo y tercero de la sentencia proferida el 20 de octubre de 2023 por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, los cuales quedarán de la siguiente manera:

"SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS por intermedio de su gerente y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, si aún no lo hecho, en un término de máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, **AUTORICE, GESTIONE Y SUMINISTRE al señor SAMUEL DARIO TARACHE** los gastos de **TRANSPORTE INTERMUNICIPAL, ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN** que le permita acceder a los servicios médicos autorizados por la Nueva EPS en el lugar de remisión, conforme la indicación de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y el acompañante, con respecto a las siguientes patologías: «enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, Hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural».

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS, por intermedio de su gerente zonal y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, **GARANTICE el TRATAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUO** al señor SAMUEL DARIO TARACHE, por el diagnóstico de «enfermedad coronaria severa, (I219) Infarto agudo del miocardio, (I10X) Hipertensión Esencial primaria, (I200) Angina Inestable; (M542) Cervicalgia, (M544) Lumbago con ciática, Discopatía cervical, hernias discales cervicales y lumbares, (E149) Diabetes mellitus, Artrosis, (M751) Síndrome de manguito rotador, Hidronefrosis grado IV derecha, Hiperplasia prostática benigna, Meniscopatía medial y lateral, Quiste de Baker, (M224) Condromalacia patelar grado II, (I255) Cardiopatía isquémica, (F412) Trastorno

mixto de ansiedad y depresión y (M400) Cifosis postural», entendiéndose por integral, la autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad, incluido o no en el Plan de Beneficios (PBS) y/o excluido de éste, 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, alojamiento y alimentación, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y el acompañante, previa radicación de los documentos necesarios por parte del usuario ante la EPS-S.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia proferida el 20 de octubre de 2023 por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, atendidas las consideraciones expuestas *ut supra*.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Magistrada ponente



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ

Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO

Magistrada