

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



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 027 – SEGUNDA INSTANCIA N° 023
ACCIONANTE	ROSA VIRGINIA RIA Y RIA Y
ACCIONADAS	NUEVA EPS y UAESA
RADICADO	81-001-31-03-001-2022-00283-01
RADICADO INTERNO	2023-00031

Aprobado por Acta de Sala **No. 096**

Arauca (Arauca), catorce (14) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por **NUEVA EPS**, frente al fallo proferido el 13 de noviembre de 2022, por el Juzgado Civil del Circuito de Arauca, que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal, invocados por la señora **ROSA VIRGINIA RIA Y RIA Y** dentro de la acción de tutela que instauró contra la entidad recurrente.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Manifestó la accionante que es usuaria de la Nueva EPS, actualmente cuenta con 87 años de edad y un diagnóstico de «TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391», por lo que el médico tratante el 7 de octubre de 2022 ordenó «CONSULTA DE PRIMERA

¹ Cuaderno del Juzgado. 02TutelaConAnexos.

VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA», que fue autorizada el 20 de octubre de 2022 por la Nueva EPS, para llevarse a cabo en la Clínica Foscal – Fundación Oftalmológica de Santander, con cita para el día 13 de diciembre de 2022 a las 10:40 a.m.

Indicó que ante la falta de recursos económicos suficientes, pues su único ingreso mensual es un subsidio por valor de \$80.000 del programa Colombia Mayor y la ayuda que recibe de sus hijas todas empleadas domésticas, el 26 de noviembre de 2022 se acercó a las oficinas de la Nueva EPS y solicitó el suministro del servicio de transporte intermunicipal y urbano, pero fue negado con el argumento de que no está incluido en el Plan de Beneficios en Salud.

Por lo que pidió el amparo de sus derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal*; y, en consecuencia, se ordene a Nueva E.P.S. garantizar el tratamiento integral y el servicio de transporte intermunicipal de ida y regreso y transporte urbano, para ella y un acompañante, con el fin de asistir a las valoraciones médicas relacionadas con el diagnóstico que padece.

Aportó las siguientes pruebas²: **(i)** copia de la cédula de ciudadanía; **(ii)** autorización de servicios POS-5805 P011189696747 expedida el 20 de octubre de 2022 por la Nueva EPS que autorizó «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA», en la Clínica Foscal – Fundación Oftalmológica de Santander; **(iii)** historia clínica de 7 de octubre de 2022, expedida por MytSalud, que registra «Paciente de 86 años de edad con DX de tumor de ovario – se envía en última consulta a ginecología 3er nivel para tratamiento quirúrgico (...) autorizar traslado aéreo con acompañante»; **(iv)** programación de la «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA» para el martes 13 de diciembre de 2022 a las 10:40 a.m.; y **(v)** consulta del Sisbén que ubica a la accionante en el grupo A3 de población en pobreza extrema.

2.2. Sinopsis procesal

² Cuaderno del Juzgado. 02TutelaConAnexos. F. 6 a 15.

Presentada la acción constitucional el 1 de diciembre de 2022³, esta fue asignada por reparto al Juzgado Civil del Circuito de Arauca⁴, autoridad judicial que mediante auto de 2 de diciembre de 2022⁵, la admitió contra la Nueva EPS, vinculó a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), y de oficio, como medida provisional, ordenó a la Nueva EPS *«que en el término improrrogable de cuatro (4) horas, sin dilaciones suministre el TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, para la señora ROSA VIRGINIA RIAY RIAY y su acompañante, en lo referente al diagnóstico de: TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391 descritos en la historia clínica, con el fin de asistir a la cita de: 189696747, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, con cita programada para el día 13 de diciembre del 2022 en FOSCAL –FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER CLÍNICA CARLOS ARDILA LULLE (OPL) de la ciudad de Bucaramanga Santander (...)*».

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

2.2.1. Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA)⁶

La jefe de la oficina jurídica indicó que le corresponde a Nueva EPS - Arauca garantizar y autorizar la atención integral en salud, sin importar si la prestación del servicio se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso del segundo evento, la EPS puede efectuar el respectivo recobro al Estado quien finalmente asume el costo del servicio, dejando claro que la responsabilidad principalmente está en cabeza de la entidad promotora de salud a la que pertenezca el afiliado.

³ Cuaderno del Juzgado. 02RecibidoCorreoElectronico.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 03ActaReparto.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 06AutoAdmiteTutela.

⁶ Cuaderno del Juzgado. 09RespuestaUaesa.

2.2.2. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)⁷

Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, porque de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993, es función de la EPS accionada la prestación de los servicios de salud que requiere la accionante.

En cuanto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), señaló que ésta constituye una solicitud improcedente, como quiera que de acuerdo con las Resoluciones 205 y 206 de 2020, proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, teniendo en cuenta que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, lo que a su criterio pone fin a esta potestad.

2.2.3. Nueva E.P.S.⁸

Señaló que la señora Rosa Virginia Riay Riay ciertamente se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen contributivo.

Indicó que, una vez conocida la medida provisional decretada por el juez de primera instancia, se trasladó el caso al área técnica con el fin de que realizara el estudio correspondiente; no obstante, *«no se evidencian órdenes médicas expedidas por los galenos donde se solicite la prestación de los servicios (TRANSPORTE-ALOJAMIENTO-ALIMENTACIÓN) que la parte accionante reclama»*.

Respecto a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación para el accionante, alegó que se trata de servicios que están fuera del Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial,

⁷ Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaAdres.

⁸ Cuaderno del Juzgado. 10RespuestaNuevaEps.

más aún cuando no se cumplan con los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber, «i) que la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo».

Además, el municipio de residencia de la usuaria es Arauca (Arauca), el cual no cuenta con “UPC diferencial por dispersión geográfica” que permita suministrar el transporte ambulatorio intermunicipal.

Finalmente, se opuso a la orden de tratamiento integral, porque se basa en hechos futuros e inciertos, además que ha garantizado los servicios médicos que hasta el momento la afiliada ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar esa orden, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad.

2.3. La decisión recurrida⁹

Mediante providencia de 13 de diciembre de 2022, el Juzgado Civil del Circuito de Arauca, concedió el amparo de los derechos fundamentales a *la vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal* de Rosa Virginia Riay Riay y, en consecuencia, dispuso:

«(...) **SEGUNDO: ORDENAR** a la **NUEVA EPS**, que en el término de 48 horas gestione, programe y suministre los servicios complementarios de TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN para la señora ROSA VIRGINIA RIAY RIAY y un acompañante; garantice la atención de la señora ROSA VIRGINIA RIAY RIAY, de forma continua, eficiente y oportuna, a fin que se materialice la orden , 189696747, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, cita programada para el día 13 de diciembre del 2022 en FOSCAL –FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER CLÍNICA CARLOS ARDILA LULLE (OPL) de la

⁹ Cuaderno del Juzgado. 12FalloTutela.

ciudad de Bucaramanga Santander, en razón al diagnóstico TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, en el término de 48 horas que de acuerdo al diagnóstico de: TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391., garantice la ATENCIÓN INTEGRAL de la señora ROSA VIRGINIA RIAY RIAY por el término que dure su recuperación; entiéndase por integral, además de autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones, controles periódicos, medicamentos, insumos, utensilios, equipos, terapias, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S.; el suministro TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN para él y un acompañante, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia. Transporte siempre teniendo en cuenta las órdenes o indicaciones del médico tratante y las gestiones ante la EPS».

Como eje central de su argumentación, advirtió que por la avanzada edad de la accionante y el diagnóstico que padece era procedente ordenar el tratamiento integral con el propósito de salvaguardar su salud, pues lo que se busca evitar es que «en el caso de requerir una nueva autorización, ya sea para asistencia médica o para los gastos de traslado y alimentación a otra ciudad, cuando sea requerida; para asistir a ellas, no sea necesaria iniciar una nueva acción de tutela».

2.4. La impugnación¹⁰

Inconforme con la decisión, la Nueva E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la cual reiteró lo expuesto al descorrer el traslado de rigor.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

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

3.2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó el derecho fundamental a *la salud, vida, dignidad*

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 14ImpugnacionFalloTutela.

humana, seguridad social e integridad personal de la señora Rosa Virginia Riay Riay, o si, por el contrario, como lo sostiene Nueva E.P.S. se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

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

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa de Rosa Virginia Riay Riay, quien actúa directamente en defensa de sus derechos fundamentales.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con la NUEVA E.P.S., entidad encargada de garantizar y prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación; la UAESA administra los recursos en Arauca para la implementación de las disposiciones nacionales en salud; y el ADRES por ser la administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.3.3 Trascendencia *Ius-fundamental*

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

reclamante funda su amparo ante la urgencia de que se le garantice los servicios complementarios (*transporte intermunicipal*) en aras de poder asistir a la cita programada en una IPS en Bucaramanga (Santander). Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto la orden médica data del 7 de octubre de 2022 y la solicitud de amparo se presentó el 1 de diciembre de 2022.

3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la accionante, dado que por su avanzada edad (86 años), y las patologías que presenta requiere con prioridad los servicios complementarios reclamados con el fin de evitar que su estado de salud se agrave; razón por la que la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

3.4. Supuestos jurídicos

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

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que el último grupo de

personas enunciado afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural, por lo que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población¹¹.

En ese mismo sentido, en sentencia T-021 de 2021, indicó ese Alto Tribunal: *“señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución”*.

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos por enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

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

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de *traslado, estadía y alimentación*, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta la paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención que garantice la efectividad del procedimiento a realizar y los cuidados necesarios para su recuperación que con ocasión de su patología

¹¹ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

pueda requerir, por lo que en caso de ser remitido por su EPS a otra ciudad, conforme lo determinen los médicos tratantes, se garantice que la falta de recursos para sufragar esos gastos, no constituya una barrera en su tratamiento.

En relación con el *transporte intermunicipal*, la Corte Constitucional ha establecido que es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación; luego, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6° de la Ley Estatutaria de Salud. La procedencia del suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: **(i)** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, para que se suministrado por un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; **(ii)** se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); y **(iii)** se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte¹².

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

Por ello, de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar, que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios, no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar estos

¹² Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

costos, para así poder asistir a una cita de control médico, a practicarse exámenes o para realizarse un procedimiento médico de manera urgente; aunado al hecho que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la *vida*, la *integridad física* o el estado de salud del paciente, corresponde a la EPS (en cualquiera de los dos regímenes – subsidiado o contributivo) asumir dichos costos, en aras de brindar la atención pronta, oportuna y eficaz a sus usuarios/afiliados.

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

De otra parte, frente al *transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante*, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: (i) que el usuario es «totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento»; (ii) requiere de atención «permanente» para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; (iii) ni él ni su núcleo familiar tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹³.

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁴. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁵.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Rosa Virginia Riay Riay padece de «*TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391*», por lo que el médico tratante ordenó «*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA*», que fue autorizada en la Clínica Foscal – Fundación Oftalmológica de Santander con cita para el 13 de diciembre de 2022, pero sin el suministro del servicio de transporte para ella y un acompañante, según lo afirmado en el escrito de tutela.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 13 de diciembre de 2022, en tanto consideró que Nueva E.P.S. estaba vulnerando las garantías constitucionales de la accionante, al no acatar las órdenes médicas dispuestas por el galeno tratante pese a tratarse de una persona de

¹⁴ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

la tercera edad; decisión frente a la cual expresó inconformidad Nueva E.P.S., quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de los servicios complementarios, ya que el municipio de residencia de la usuaria, Arauca, no cuenta con UPC diferencial por tanto no le corresponde brindar dicho servicio, además que no tuvo sustento en una orden médica y; respecto de la atención integral argumentó que la E.P.S. no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud a la paciente.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, acertada deviene la orden de suministrar a la accionante la *atención integral en salud* y los *servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación*, en los términos en que lo determinó el juez de primer grado, por cuanto: **(i)** la accionante tiene 86 años y padece de un «TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO D391» por lo que «se envía en última consulta a ginecología 3er nivel para tratamiento quirúrgico (...) autorizar traslado aéreo con acompañante»; **(ii)** está afiliada a la Nueva EPS; **(iii)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, para el 7 de octubre de 2022 el médico tratante ordenó «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA», procedimiento que fue autorizado en la Clínica Foscal de Bucaramanga (Santander), esto es, en una IPS ubicada en un municipio diferente del de su residencia que es Arauca y con cita programada para el 13 de diciembre de 2022 a las 10:40 a.m.; **(iv)** según consulta la página web del Sisbén, se encuentra inscrita en el SISBEN - grupo A-1 -pobreza extrema, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a una IPS fuera de su lugar de residencia, además así lo indicó la agenciada en su escrito inicial; y, **(v)** en el *sub examine* resulta evidente la necesidad de trasladarse con un acompañante, no solo por su edad avanzada, sino también porque así lo recomendó el médico.

Ante ese panorama, se advierte que la Nueva EPS se ha negado a garantizar el acceso a los servicios médicos especializados que necesita Rosa Virginia Riay, al imponer barreras administrativas para procurar los servicios complementarios; no obstante, que existía la prescripción médica y autorización para su realización en una IPS fuera de la ciudad de

residencia, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues además de que la paciente se encuentra en un estado de debilidad manifiesta, no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular los gastos que implica seguir el tratamiento especializado que requiere.

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

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

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

De tal suerte que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso, dado que *«El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad»*¹⁶.

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

De ahí que negar a la promotora la *atención integral*, al igual que los servicios complementarios de *transporte, alimentación y hospedaje*-, sería tanto como privarla del derecho a acceder al servicio de salud en condiciones dignas, por lo que se confirmará el cubrimiento de estos servicios, siempre y cuando el médico tratante ordene su remisión fuera de su lugar de residencia, y; cuando sea imprescindible que permanezcan más de un día en el lugar donde los procedimientos médicos serán realizados, la entidad prestadora de salud debe cubrir los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, así como los de la persona que la asista, de conformidad con las reglas jurisprudenciales explicadas líneas atrás. Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal confirmará la sentencia recurrida.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE:

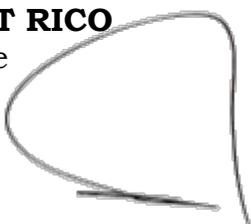
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada, por las razones expuestas en precedencia.

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente


MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada


ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada