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

Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL **Nº 109** – SEGUNDA INSTANCIA **Nº 083**
ACCIONANTE	**OFELIA HERNÁNDEZ DE FLORÉZ**
ACCIONADOS	**NUEVA E.P.S., UAESA, CRUE y ADRES**
RADICADO	81-001-31-87-001-2023-00149-01
RADICADO INTERNO	2023-00282

Aprobado por Acta de Sala **No. 446**

Arauca (Arauca), cuatro (4) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS** frente al fallo proferido el 29 de junio de 2023, por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Arauca, dentro de la acción que **OFELIA HERNÁNDEZ DE FLORÉZ** instauró en contra de la recurrente.

II. ANTECEDENTES

Expuso la accionante que se encuentra afiliado a la Nueva EPS, bajo el régimen subsidiado, cuenta con 78 años de edad y tiene un diagnóstico de *«H258 CATARATAS SENILES»*, por lo que el médico tratante ordenó *«EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO (CÓDIGO 13003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO»,* que fue programado para llevarse a cabo el 29 de junio de 2023 a las 7:00 a.m. en la IPS OptiSalud

de Yopal[1], previa cita por anestesia el 27 de junio en la misma IPS y presentarse con acompañante.

Señaló que la Nueva EPS se ha negado a suministrar los servicios complementarios de transporte, albergue y alimentación para ella y un acompañante con el fin de asistir al procedimiento, dado que no cuenta con los recursos económicos suficientes para costear por cuenta propia los gastos que genera desplazarse de Arauca a Yopal.

Con base en lo anterior, la accionante pidió la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida; y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. y UAESA garantizar la atención integral en salud y suministrar *«pasajes de ida y regreso transporte, alimentación y hospedaje para la paciente y su acompañante, durante la instancia en la ciudad de Yopal o cual otra ciudad donde sea remitido, durante el tiempo requerido para el tratamiento de la enfermedad que padezco, para acceder al tratamiento «EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO (CÓDIGO 13003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO»,* en igual sentido elevó medida provisional para asistir al citado procedimiento médico, programado para el 27 de junio de 2023 en la IPS OptiSalud de Yopal.

Aportó las siguientes pruebas[2]: ***(i)*** autorización de servicios No. 1189163 expedida el 7 de junio de 2023 por el médico tratante de la IPS OptiSalud para *«EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO (CÓDIGO 13003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTO CAPSULARES EN OJO DERECHO»*; ***(ii)*** historia clínica expedida el 18 de febrero de 2023 que registra el siguiente diagnóstico: *«H258 OTRAS CATARATAS SENILES»; **(iii)*** orden de servicio de OptiSalud - Yopal que fija el 27 de junio de 2023 a la 2:00 p.m. valoración por anestesista y el 29 de junio de 2023 a las 7:00 a.m., para la realización del referido procedimiento *«debe asistir con acompañante mayor de edad disponibilidad de tiempo»*; ***(iv)*** oficio de 13 de junio de 2023 mediante el cual

[1] Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela.
[2] Cuaderno del Juzgado. 02Anexos.

la Nueva EPS negó la solicitud de servicios complementarios por no encontrarse incluidos en el Plan de Beneficios en Salud; y ***(v)*** fotocopia de documento de identidad de la accionante.

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 14 de junio de 2023[3] la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de seguridad de Arauca, autoridad judicial que mediante auto de 15 de junio de 2023[4] la admitió contra la Nueva EPS, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Departamento de Arauca (CRUE) y la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES); y como medida provisional ordenó a la NUEVA EPS *«dentro del término de las CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, adelante las gestiones administrativas correspondientes a fin de que suministre y materialice a la señora OFELIA HERNÁNDEZ DE FLÓREZ y a un acompañante los gastos de trasporte intermunicipal ida y regreso (por el medio que sea más conveniente y digno para ella y lo ordenado por el médico tratante quien debe consultar los criterios de estado de salud de la paciente, dignidad, seguridad, necesidad, oportunidad y comodidad) a la ciudad de remisión, y/o para la ciudad donde deba ser remitida, transporte intraurbano, alojamiento y alimentación, a fin de asistir a la práctica de los procedimientos de EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO E INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO».*

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

2.1.1. UAESA[5]

[3] Cuaderno del Juzgado. 05ConstanciaRecibidoTutela.
[4] Cuaderno del Juzgado. 06AutoAvoco.
[5] Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaUaesa.

Manifestó que le corresponde a la EPS Arauca – donde se encuentra afiliada la tutelante, 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.

Con base en lo anterior, solicitó ser desvinculada de este trámite por carecer de legitimación en la causa por pasiva.

2.1.2. NUEVA E.P.S.[6]

Señaló que la señora Ofelia Hernández de Flórez ciertamente se encuentra afiliada a esa entidad en el régimen subsidiado desde el 01 de enero de 2016.

Concerniente a la medida provisional decretada indicó que, el *«transporte, alimentación, el hospedaje y el transporte interurbano son servicios que por no ser una tecnología en salud NO SE ENCUENTRA INCLUIDO EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTÁN EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD – SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD (RESOLUCIÓN 2808 de 2022».*

Respecto del servicio de transporte señaló que, *«el lugar de residencia de la accionante es en el municipio de ARAUCA-ARAUCA • Que de acuerdo con la Resolución 2809 de 2022 el municipio de ARAUCA ARAUCA NO SE encuentra en el listado de municipios o corregimientos departamentales a los que se les reconoce prima adicional (diferencial), por zona especial de dispersión geográfica servicio y/o tecnología de salud no financiados con recursos de la unidad de pago por capitación (Resolución 2808 de 2022) por lo cual la EPS no está en la obligación de costear el transporte, alimentación y alojamiento del paciente».*

[6] Cuaderno del Juzgado. 11RespuestaNuevaEps.

Por su parte, respecto de los servicios complementarios para un acompañante se exige para su reconocimiento que: *«(i) El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento;(ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y, (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado»,* porque por virtud del principio de solidaridad se llama a la familia del afiliado como primer responsable de atender las necesidades de uno de sus miembros; sin embargo, *«dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados».*

Se opuso a la orden de atención integral en salud, porque se basa en hechos futuros e inciertos, pues ha garantizado los servicios médicos que hasta el momento el usuario ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar la integralidad, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad sumado a que no se advierte un perjuicio irremediable en su salud.

Finalmente, en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, solicitó se le faculte recobrar ante la ADRES, los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

2.2. La decisión recurrida[7]

Mediante providencia del 29 de junio de 2023, el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Arauca concedió la protección constitucional invocada por la accionante y, en consecuencia, resolvió:

> «*SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS, para que, de manera INMEDIATA, si aún no lo ha hecho, adelanten las gestiones administrativas correspondientes a fin de que suministre a la señora OFELIA HERNÁNDEZ DE FLOREZ y a un acompañante, los*

[7] Cuaderno del Juzgado. 13FalloTutela.

> *gastos de trasporte intermunicipal ida y regreso (por el medio que sea más conveniente y digno para ella y conforme a lo ordenado por el médico tratante quien debe consultar los criterios de estado de salud de la actora, su dignidad, seguridad, necesidad, oportunidad y comodidad), para la ciudad de remisión y/o donde deba ser remitida, transporte intraurbano, alojamiento y alimentación, a fin de asistir a la práctica de los procedimientos de EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO E INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO, autorizados para la IPS Optisalud de la ciudad de Yopal, Casanare*
>
> *TERCERO: CONCEDER el amparo en cuanto al tratamiento integral de la señora OFELIA HERNÁNDEZ DE FLOREZ, respecto de las patologías que presenta y por la cual acudió la presente acción de tutela, para lo cual la NUEVA EPS deberá autorizar las remisiones que ordenen los médicos tratantes, citas médicas, controles, consultas para diagnóstico, entrega de insumos, medicina, implementos para cirugía y demás medicamentos que requiera para su recuperación, e igualmente el suministro de los gastos de transporte (por el medio que sea más conveniente y digno para ella y conforme a lo ordenado por el médico tratante quien debe consultar los criterios de estado de salud de la peticionaria, su dignidad, seguridad, necesidad, oportunidad y comodidad), para trasladarse a la ciudad donde se requiera hacer los procedimientos médicos, ida y regreso (aéreo y/o terrestre según criterio médico), transporte interurbano, alojamiento y alimentación para la actora y un acompañante, y según la urgencia que su estado de salud lo amerite, esto en consecuencia a que se trata de una usuaria que padece "H258 OTRAS CATARATAS SENILES", en razón de los argumentos expuestos en la parte motiva».*

Para adoptar la anterior decisión, en síntesis, constató el cumplimiento de los presupuestos jurisprudenciales, esto es que, *«(i) la señora Ofelia Hernández de Flórez de 78 años, se encuentra afiliada al Sistema Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado en la referida EPS; (ii) la orden médica fue impartida por el médico especialista adscrito a una IPS de la red de prestadores de servicio de dicha Entidad; (iii) los procedimientos fueron direccionados a un lugar distinto al de la residencia de la accionante; (iv) la actora afirmó que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos de su traslado y el de su acompañante, situación que no fue desvirtuada por la Nueva EPS, valga decir, que en estos asuntos se invierte la carga de la prueba, (…); (v) la atención médica ordenada a la paciente es de vital importancia para la mejoría de su estado de salud dada su patología de "H258 OTRAS CATARATAS SENILES", pues, de no acceder podría empeorar su situación de salud y poner en riesgo su vida, y; (vi) nótese que la edad y la enfermedad que padece permite inferir su dependencia a un tercero para sus desplazamientos, además, cabe resaltar que existe recomendación médica por parte de la IPS».*

2.3. La impugnación[8]

Inconforme con la decisión la NUEVA E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que reiteró lo expuesto al contestar la tutela.

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 esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que concedió la protección constitucional de los derechos fundamentales de la señora Ofelia Hernández de Flórez, o si, por el contrario, como lo asegura la NUEVA EPS, debe revocarse 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 la señora Ofelia Hernández de Flórez, quien presentó directamente la acción de tutela en procura de la protección de sus derechos.

[8] Cuaderno del Juzgado. 17EscritoImpugnacion.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con la Nueva E.P.S., entidad encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

3.3.3. Trascendencia *Ius*-fundamental

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le garantice los servicios complementarios para asistir a un procedimientos médico prescrito por el médico tratante y autorizado en una IPS ubicada fuera de la ciudad de residencia. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto la autorización de los servicios en la IPS de Yopal fue expedida el 7 de junio de 2023 y la tutela se interpuso el 14 de junio de 2023.

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, por su avanzada y edad dado que por el diagnóstico que presenta requiere tratamiento prioritario y especializado para mejorar las condiciones de su visión, el cual es prestado en lugar diferente al de su residencia.

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 población[9].

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

[9] Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en 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 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 6º 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 transporte[10].

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 costos, para así poder asistir a su procedimiento médico quirúrgico, 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

[10] Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

de atención «*permanente*» para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; *(iii)* ni ella 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 de la accionante. "*Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos*"[11]. En otras palabras, 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 paciente[12].

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 paciente[13]. 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*".

Ahora bien, 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

[11] Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.
[12] Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.
[13] Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

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 Superior[14].

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Ofelia Hernández de Flórez de 78 años de edad, tiene un diagnóstico de *«CATARATAS SENILES»,* por lo que el 07 de junio de 2023 el médico tratante prescribió *«EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO (CÓDIGO 13003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO»* que fue autorizada en la IPS OptiSalud de Yopal y agendado para los días 27 y 29 de junio de 2023, pero negados por la Nueva EPS los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, según lo informado por la accionante.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 29 de junio de 2023, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva EPS, quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de los servicios complementarios por no estar incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, así como la atención integral, porque insiste en que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, en el *sub lite* acertada deviene la orden de suministrar a la actora los citados servicios complementarios y la atención integral, en los términos en que lo determinó la juez de primer grado, por cuanto: ***(i)*** Ofelia Hernández de Flórez padece de *«(H258) CATARATAS SENILES»,* enfermedad ocular que genera problemas de visión, lo que evidencia que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta; ***(ii)*** se demostró que la tutelante está afiliado a la Nueva EPS, en el régimen subsidiado; ***(iii)*** como se registra en la orden médica el 07 de junio del 2023 el médico tratante prescribió *«(13003) EXTRACCIÓN*

[14] Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EN OJO DERECHO (137003) INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES EN OJO DERECHO», que fue autorizado en la IPS OptiSalud de Yopal y, según lo informado por la accionante, programado para el 27 y 29 de junio de 2023; ***(iv)*** según se verificó en la página *web* del Sisbén, se encuentra inscrita en el SISBÉN grupo A4-IV – población en pobreza extrema[15], por lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a un centro de salud fuera de su lugar de residencia; y ***(v)*** como lo evidencia la orden de servicios expedida por OptiSalud, debe permanecer más de 3 días en Yopal, de 27 al 29 de junio, e ir acompañada por persona mayor de edad.

Bajo ese panorama, se advierte que la Nueva EPS se ha negado a garantizar el acceso a los servicios médicos especializados que necesita Hernández de Flórez, 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, es una persona de la tercera edad, que no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, si en cuenta se tiene que pertenece al régimen subsidiado de salud y requiere de un tratamiento especializado por la enfermedad ocular que padece.

Al respecto, 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***

[15] https://reportes.sisben.gov.co/dnp_sisbenconsulta

> ***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].

Finalmente, negar a la accionante la atención integral, sería tanto como privarla del derecho a acceder a la atención en salud en condiciones dignas, por lo que se confirmará el cubrimiento de estos servicios para ella y un acompañante, 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.

Respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a*

[16] Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiaran con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)», significa que a la Nueva E.P.S. ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato 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, de ser excluida, archívese.

NOTIFÍQUESE y **CÚMPLASE**

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada