

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 N.º 100 – SEGUNDA INSTANCIA N° 077
ACCIONANTE	DAGOBERTO RAMÍREZ RODRÍGUEZ
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S., UAESA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERSALUD Y ADRES
RADICADO	81-001-31-04-002-2023-00318-01
RADICADO INTERNO	2023-00256

Aprobado por Acta de Sala **No. 410**

Arauca (Arauca), trece (13) de julio de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por el accionante **DAGOBERTO RAMÍREZ RODRÍGUEZ**, frente al fallo proferido el 07 de junio de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena, que concedió la protección constitucional invocada dentro de la acción de tutela que instauró en contra de la **NUEVA EPS, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA (UAESA), SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)** y el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Expuso el accionante que tiene 52 años de edad, está afiliado a la Nueva EPS y cuenta con diagnóstico de «CÁLCULO DE RIÑÓN», por lo que el médico tratante ordenó «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA» y «NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA», que fueron autorizados el 04 de mayo de 2023 por la Nueva EPS, destacando al Hospital Universitario Clínica San Rafael de Bogotá.

Indicó que en reiteradas ocasiones se ha comunicado telefónicamente con ese Hospital para agendar las citas, sin obtener respuesta alguna y *«que por este motivo también he recurrido a estas instancias, ya que no cuento con los recursos económicos para cubrir los gastos que se derivan de los servicios complementarios: Alimentación, Hospedaje, Transporte intermunicipal, interdepartamental y urbano, los cuales la entidad vinculante se niega a suministrar por no estar incluidos dentro del UPC y que requieren de una acción judicial para que esta pueda realizar el recobro»*.

Por lo anterior, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, igualdad, mínimo vital, seguridad social e integridad personal, y, en consecuencia, se ordene a las accionadas *«GARANTIZAR, de manera inmediata y sin ningún tipo de DILATACIÓN ADMINISTRATIVA la atención médica de manera INTEGRAL, EFICIENTE, EFICAZ Y OPORTUNA, (...) y los servicios complementarios: (Hospedaje, Alimentación,*

¹ Cuaderno del Juzgado. 01AccionTutela.

Trasporte intermunicipal, interdepartamental y urbano) para asistir a los procedimientos médicos que requiere (...).

Aportó las siguientes pruebas²: **(i)** Autorización de servicios No. (POS-4754)P011-204982964 expedida el 4 de mayo de 2023 por la Nueva EPS para «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA»; **(ii)** orden médica de 29 de abril de 2023 para «NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA»; **(iii)** Historia clínica de 29 de abril de 2023 del Hospital Universitario San Rafael de Bogotá que registra como diagnóstico «CÁLCULO DE RIÑÓN»; y **(iv)** formato de consentimiento informado para el procedimiento «NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA».

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 24 de mayo de 2023³ la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado promiscuo de Familia de Saravena⁴, Arauca, autoridad judicial que, mediante auto de la misma fecha⁵, la admitió contra la Nueva EPS, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

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

² Cuaderno del Juzgado. 01AccionTutela. F. 11 a 22.

³ Cuaderno del Juzgado. 01AccionTutela. F. 2.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 03AutoAdmisorio.

2.1.1. ADRES⁶

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 el accionante.

En cuanto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), constituye una solicitud improcedente porque las Resoluciones 205 y 206 de 2020, proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, 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.

2.1.2. Superintendencia Nacional de Salud⁷

Expresó que las reclamaciones del accionante no devienen de una acción u omisión de esa entidad, dado que de los fundamentos fácticos se extrae que lo pretendido se encuentran a cargo de la Nueva EPS, entidad que *«debe garantizar la prestación de los servicios de salud, para lo cual debe contar con una red de prestadores que debe cumplir los aspectos definidos en el artículo 2.3.1.3. del Decreto 780 de 2016 y que a su vez debe garantizar la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones»*.

⁶ Cuaderno del Juzgado. 05RespuestaAdres.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 06RespuestaSuperSalud

Solicitó su desvinculación del presente trámite constitucional por no existir un nexo de causalidad y una legitimación en la causa por pasiva.

2.1.3. UAESA⁸

Informó que ciertamente el accionante se encuentra afiliado a la Nueva EPS – Arauquita (Arauca), en el régimen contributivo, por tanto, tiene derecho a recibir los beneficios en salud sin que el ente territorial deba asumir tal obligación, toda vez que su competencia es la de atender las solicitudes de la población de escasos recursos no asegurada y de los suministros NO PBS del régimen subsidiado, razón por la cual pidió ser desvinculada de este trámite constitucional.

2.1.4. NUEVA E.P.S.⁹

Señaló que el señor Dagoberto Ramírez Rodríguez ciertamente se encuentra afiliado a esa entidad en el régimen contributivo desde el 25 de enero de 2023.

Frente a la *consulta de primera vez por especialista en anestesiología y nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en el riñón vía percutánea* indicó que el área de salud está realizando los trámites pertinentes para dar una solución real y efectiva para la protección de los derechos invocados.

Respecto al servicio de transporte, explicó que *«se debe tener en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre*

⁸ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaUaesa.

⁹ Cuaderno del Juzgado. 13RtaNuevaEps.

Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él, se debe tener en cuenta que éste servicio (TRANSPORTE), no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios».

Respecto al servicio de alojamiento y alimentación dijo que su garantía no corresponde en manera alguna a la Nueva EPS, toda vez que no se trata de atenciones que estén relacionadas con la prestación de servicios de salud, sino que se clasifican como servicios de carácter social que debe cubrir el ente territorial en el que se encuentra zonificado el usuario, sumado a que los mismos son improcedentes, pues no son un gasto imprevisto para el accionante.

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.

2.1.5. Ministerio De Salud¹⁰

Señaló que la acción de tutela frente a esa cartera ministerial es improcedente por cuanto existe una falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable, toda vez que no se ha vulnerado ni amenazado derecho alguno del accionante, pues el Ministerio no es responsable de la prestación de servicios de salud, por el contrario es la entidad encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud pública, pero no el ente encargado de prestar los servicios de salud.

2.2. La decisión recurrida¹¹

Mediante providencia del 07 de junio de 2023, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena, Arauca, concedió la protección constitucional invocada por el accionante y, en consecuencia, resolvió:

«SEGUNDO.- ORDENAR a NUEVA EPS, para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE procedimiento de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA y NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL RIÑON VIA PERCUTÁNEA, que requiere el paciente, respecto de la patología diagnóstico que dio origen a la presente acción constitucional (calculo en el riñón), los cuales deberán ser de forma CONTINÚA, SUFICIENTE, y OPORTUNA, RESPETANDO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.

TERCERO. - ADVERTIR A NUEVA EPS, que los gastos que se deriven de la atención integral, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el 01 de marzo de 2020, concordante con la Resolución 0586 de 2021(...).»

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 13RtaNuevaEps.

¹¹ Cuaderno del Juzgado. 10Sentencia.

Para adoptar la anterior decisión, en síntesis, señaló:

«La historia clínica y demás pruebas obrantes al dossier informan que el/la actor/a ha estado en tratamiento para recuperarse de CALCULO EN EL RIÑON; también se sabe que debe agendarse la cita especializada a efectos de que el medico idóneo le trace el plan a seguir en su tratamiento lo que hace que deba garantizársele por vía de tutela la continuidad en la prestación de sus servicios en salud hasta obtener la recuperación en su salud respecto del referido diagnóstico.

Ahora bien, conforme a la reiterada Jurisprudencia de la Corte Constitucional, en los eventos en que el paciente pertenezca al régimen subsidiado se presume su incapacidad económica para sufragar los costos derivados de los servicios de salud ordenados para el tratamiento de su enfermedad, situación que en la presente actuación no fue desvirtuada por la entidad accionada. (...)

En el presente evento, NUEVA E.P.S. no desvirtuó lo afirmado por el accionante acerca de su carencia de recursos económicos para costear los gastos de alimentación y hospedaje que le implica asistir a citas médicas en un municipio distinto a su residencia, por lo que deben ser asumidos por la E.P.S. con cargo a la prima especial por dispersión geográfica. (...)

2.3. La impugnación¹²

Inconforme con la decisión el señor Dagoberto Ramírez Rodríguez, la impugnó, oportunidad en la que manifestó que carece de recursos económicos para asumir los gastos que implica asistir a citas fuera de su lugar de residencia, servicios complementarios que, además *«van en conexidad con el derecho a la salud del que todos los habitantes colombianos tenemos derecho. Y de los cuales al no ser suministrados impiden asistir a los requerimientos ordenados por el médico para mejorar mi estado de salud»*.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

¹² Cuaderno del Juzgado. 17EscritoImpugnacion.

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

De acuerdo con las precisas inconformidades del demandante recurrente, se circunscribe en definir si en este caso el Juzgado se abstuvo de conceder los servicios complementarios por el reclamados.

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 del señor Dagoberto Ramírez Rodríguez, quien presentó directamente la acción de tutela en procura de la protección de sus derechos.

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 prestar el servicio de salud al 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 el reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le garantice los servicios complementarios para asistir a la cita y exámenes por las especialidades prescritas por el médico tratante y autorizadas 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 el Hospital Universitario Clínica San Rafael de Bogotá data del 04 de mayo de 2023, y la solicitud de amparo se presentó el 24 de mayo de 2023, lo que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

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

3.4. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor Dagoberto Ramírez Rodríguez de 52 años de edad, tiene un diagnóstico de «*CÁLCULO DE RIÑÓN*», por lo que el médico tratante prescribió «*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA*» y «*NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA*», que fueron autorizados el 04 de mayo de 2023 por la Nueva EPS, destacando al Hospital Universitario Clínica San Rafael de Bogotá; no obstante, cuestionó el accionante que a la fecha de interposición no había logrado conseguir una cita en dicha IPS para la materialización de la orden, pese a las múltiples llamadas telefónicas.

El juez de primera instancia por sentencia del 07 de junio de 2023, concedió el amparo deprecado por el actor y, por tanto, ordenó a la Nueva EPS autorizar y suministrar «*procedimiento de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA y NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN EL RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA*», y garantizar la atención de su diagnóstico *cálculo en el riñón*, «*de forma CONTINÚA, SUFICIENTE, y OPORTUNA, RESPETANDO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*»; decisión frente a la cual expresó inconformidad el accionante, porque estima que le no le fueron concedidos los servicios complementarios de transporte, alojamiento y

alimentación para asistir a las citas y valoraciones que sean autorizadas en un lugar fuera de su lugar de residencia.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, legítima deviene la solicitud del accionante, pues si bien en primera instancia se concedió la atención integral de su diagnóstico, el juez omitió pronunciarse en la parte resolutive de la sentencia sobre los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para asistir a las valoraciones previamente autorizadas en una IPS fuera del lugar de residencia.

En tal sentido, resulta relevante indicar que, la Corte Constitucional en Sentencia T-086 de 2003, estableció que el decisum de un fallo de tutela se constituye en dos partes: **la decisión de amparo y la orden específica;** siendo la primera, la determinación de si se concede o no la protección solicitada, y la segunda, el mandato necesario para garantizar el disfrute al derecho del cual reclamó su protección; además, señaló que *«la orden como consecuencia de la primera, cumple la única función de materializar la tutela del derecho de acuerdo al contexto del caso particular, la cual puede ser objeto de modificación en sus aspectos accidentales (modo, tiempo, lugar) siempre que sea imprescindible para asegurar el goce efectivo de los derechos fundamentales amparados en sede de tutela»*.

Precisado lo anterior, si bien el tratamiento integral ha sido entendido como una medida tendiente a 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, para el caso no puede entenderse que abarca implícitamente los servicios complementarios reclamados, precisamente porque no tienen la connotación de servicios de salud.

En efecto, ha de señalarse que la orden de *servicios complementarios* se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta el paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención de tercer III nivel, donde puedan realizarle las valoraciones, exámenes y procedimientos 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.

Así, 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»*¹³.

Ahora, en cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también ha reconoce 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 esa 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 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.

¹³ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

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 conformidad con esos derroteros jurisprudenciales, y acreditado que los servicios de salud fueron autorizados en un IPS ubicada en ciudad diferente a la de residencia del actor; que la EPS se negó a suministrar el transporte, alojamiento y alimentación; y que el actor se encuentra inscrito en el grupo B-1 del Sisbén que corresponde a la población en pobreza moderada, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos, resulta procedente modificar el fallo impugnado, en el sentido de incluir en la orden de amparo los servicios complementarios, 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, de conformidad con las reglas jurisprudenciales explicadas líneas atrás.

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:

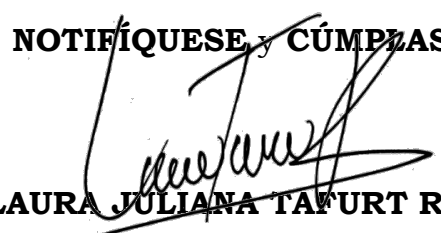
PRIMERO: MODIFICAR el numeral segundo de la sentencia proferida el 7 de junio de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena, en el sentido de:

*«ORDENAR a la NUEVA EPS SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE procedimiento de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA y NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN EL RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA, **junto con los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente, según las indicaciones de su médico tratante** y respecto de la patología diagnóstico que dio origen a la presente acción constitucional (cálculo en el riñón), los cuales deberán ser de forma CONTINÚA, SUFICIENTE, y OPORTUNA, RESPETANDO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD».*

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia impugnada.

TERCERO: 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 y de ser excluida, archívese.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE


LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente


MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada
(En uso de compensatorio)