

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° 138 – SEGUNDA INSTANCIA N° 103
ACCIONANTE	PEDRO EMILIO CARVAJALINO TORO
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S. y OTROS
RADICADO	81-736-31-84-001-2023-00508-01
RADICADO INTERNO	2023-00361

Aprobado por Acta de Sala **No. 552**

Arauca (Arauca), cuatro (4) de octubre 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 30 de agosto de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, que decidió conceder la protección constitucional invocada por el señor **PEDRO EMILIO CARVAJALINO TORO** dentro de la acción de tutela que instauró en contra de la recurrente, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA (UAESA)** y la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**.

II. ANTECEDENTES

Expuso el actor que se encuentra afiliado a la Nueva EPS, bajo el régimen subsidiado y tiene un diagnóstico de «*PRÓTESIS DE MIEMBRO INFERIOR TRANSFEMORAL*», por lo que el 24 de agosto de 2023 le fue programada cita de control o seguimiento de la prótesis en la IPS HEALTH CARE ANDINA SAS de Bogotá.

Manifestó que carece de los recursos económicos para asumir los gastos que implican su desplazamiento a esa ciudad, sumado a que la Nueva EPS «coloca barreras para suministrar servicios complementarios: alojamiento, alimentación, transporte intermunicipal, interdepartamental y urbano que no tiene como suplir a carecer de solvencia económica, pues la accionada le manifiesta de manera presencial que por no encontrarse cubiertos en el UPC, debe asumirlos el usuario sin tener en cuenta el principio de solidaridad».

Con base en lo anterior, el accionante pidió la protección de sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna y, en consecuencia, se ordene a las accionadas «suministren de manera urgente, eficiente y oportunamente las autorizaciones, remisiones, medicamentos, insumos médicos y todos los elementos necesarios que puedan garantizar un estado de salud óptimo, lo mismo para los gastos de traslados, gastos de transporte intermunicipal, hospedaje, alimentación y transporte urbano para mí y mi acompañante en el caso de asistir a CITA PARA CONTROL DE SU PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR, la cual fue asignada para el día 24 de Agosto del 2.023, que se me es suministrado en la HEALTH CARE ANDINA SAS, de Bogotá D.C.»; en igual sentido elevó medida provisional.

Aportó las siguientes pruebas¹: **(i)** orden emitida el 24 de julio de 2023 por OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS que registra programación de cita para control prótesis miembro inferior, 24 de agosto de 2023 a las «2-3:30» pm en sus instalaciones en la ciudad de Bogotá; y **(ii)** Acta de entrega de prótesis de miembro inferior transfemoral al accionante por OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS.

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 16 de agosto de 2023² la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena,

¹ Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 9 a 12.

² Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 2.

autoridad judicial que mediante auto de la misma data³, la admitió contra la Nueva EPS, la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), y la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES); y como medida provisional ordenó a la NUEVA EPS «AUTORIZAR – todos los SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD (transporte intermunicipal, urbano, alimentación y albergue) para el paciente y su acompañante, para asistir a cita médica que tiene programada el próximo 24 de agosto de 2023 en la ciudad de Bogotá, lo anterior con ocasión al diagnóstico que padece y como fue ordenado por el médico tratante».

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

2.1.1. ADRES⁴

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. UAESA⁵

La jefe de la oficina jurídica manifestó que revisada la base de datos del ADRES, le corresponde a Nueva EPS Arauquita - Arauca, régimen

³ Cuaderno del Juzgado. 003AutoAdmisorio.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 005RespuestaAdres.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 006RespuestaUaesa.

subsidiado, a la cual está afiliado el 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.

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

2.1.3. NUEVA E.P.S.⁶

Señaló que el señor Carvajalino Toro ciertamente se encuentra afiliado a esa entidad en el régimen subsidiado desde diciembre de 2019.

Frente a la medida provisional decretada indicó que el área de salud está realizando los trámites pertinentes para su cumplimiento y una vez se obtenga el resultado de las labores realizadas, se pondrá en conocimiento del Despacho a través de respuesta complementaria.

Respecto del servicio de transporte señaló que, cuando sea ambulatorio en un medio distinto de una ambulancia, no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, salvo que se cumplan con los siguientes requisitos jurisprudenciales: «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».

⁶ Cuaderno del Juzgado. 13RtaNuevaEps.

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 o su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados»*.

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 recurrida⁷

Mediante providencia del 30 de agosto de 2023, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena concedió la protección constitucional invocada por el accionante y, en consecuencia, resolvió:

«PRIMERO. - DECLARAR la CARENIA ACTUAL DE OBJETO por HECHO SOBREVIVINETE, respecto de CITA PARA CONTROL DE PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR, por lo expuesto en las motivaciones.

SEGUNDO. - AMPARAR el derecho fundamental A LA SALUD y SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, en favor del señor PEDRO EMILIO CARVAJALINO TORO identificado con la cedula de ciudadanía No.13.357.358, por las razones ya explicadas.

TERCERO.- 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 TODOS los servicios de salud ordenados por el médico tratante al señor PEDRO EMILIO CARVAJALINO TORO, respetando en todo momento

⁷ Cuaderno del Juzgado. 008Sentencia.

el principio de integralidad en cuanto a medicamentos, exámenes, terapias, cirugías, elementos, insumos, servicios complementarios como transporte intermunicipal, urbano, alimentación y hospedaje estén o no dentro del PBS, respecto de la patología diagnosticada que dio origen a la presente acción constitucional “PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR TRABSFEMORAL”, los cuales deberán ser de forma continua, eficiente, oportuna y con la periodicidad ordenada».

Para adoptar la anterior decisión, dejó constancia que en llamada telefónica sostenida en la misma fecha con Yeimy Silva, persona que le colabora al accionante, tuvo conocimiento que *«para el día 07 de septiembre de 2023 tiene programada nuevamente cita para control de su prótesis miembro inferior en la ciudad de Bucaramanga y que por lo tanto requiere que la EPS vuelva y le autorice todos los servicios complementarios en salud como lo es (transporte intermunicipal, urbano, alimentación y alojamiento) debido a que es una persona discapacitada y que ni él ni sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar todos estos gastos.»*

Por lo anterior, dedujo que la *«NUEVA EPS autorizó a CITA PARA CONTROL DE PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR y también autorizó los pasajes, alojamiento y alimentación al paciente, el pasado 24 de agosto de los cursantes»*, encontrando que sobre esa pretensión había ocurrido la carencia actual de objeto por hecho superado.

Sin embargo, dado que el accionante es un sujeto de especial protección constitucional debido a su condición de discapacidad y al diagnóstico que presenta, estimó procedente la garantía de tratamiento integral.

2.3. La impugnación⁸

Inconforme con la decisión la NUEVA E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que pidió revocar la orden de tratamiento integral, porque *«hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, sumado al hecho que no es justificante para presumir incumplimiento frente a nuevas solicitudes que realice el afiliado, aún más cuando se solicita se tutelen*

⁸ Cuaderno del Juzgado. 010ImpugnacionNuevaEps.

servicios que no han sido prescritos por profesional de la salud, y por ende no han sido desconocidos o negados por ésta EPS».

Por último, reiteró la solicitud de ordenar al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo de 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 del señor Pedro Emilio Carvajalino Toro, 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 del señor Carvajalino Toro, 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 EPS, 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 los controles de su prótesis de miembro inferior y que fueron 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 orden de la IPS OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS data del 24 de julio de 2023, con cita agendada para el 24 de agosto de 2023, y la solicitud de amparo se presentó el 16 de agosto 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 de los citados controles ante la discapacidad que padece, 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. Personas con discapacidad física⁹

Tratándose de personas en estado de debilidad manifiesta, 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 la protección que debe brindarse a las personas en condición de discapacidad debe ser integral, puesto que al tratarse de un grupo poblacional tradicionalmente discriminado y marginado, concierne a todas las ramas del poder público, garantizar la plena igualdad de estas personas en la sociedad en cuanto al acceso a la educación, trabajo, salud, pensiones, libertades y demás que, en definitiva, les permita gozar de una vida digna, pues es un deber que no solo se encuentra contenido en la Constitución, también se encuentra consignado en diferentes instrumentos internacionales y normas jurídicas.

Por su parte, el artículo 10 de la Ley 1618 de 2013, estableció que toda persona con discapacidad tiene derecho a la salud por lo que radicó en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces *«Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, **garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los***

⁹ «Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención».

servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas». (negrilla resaltadas por la Sala).

Bajo ese panorama, respecto de los sujetos con disminución física, el derecho a la salud exige una protección especial y reforzada en atención a la situación de indefensión en la que se encuentran; y por tal razón, la naturaleza *ius fundamental* de este derecho, expresa y prevalente, requiere un nivel de garantía superior por parte de las EPS, debido al estado y afectación a la dignidad humana y salud en que se encuentra, por lo que es la entidad promotora quien tiene una carga mayor cuando se trata de remover obstáculos administrativos para asegurar la prestación del servicio y ayudas tecnológicas en términos de prontitud, eficacia y eficiencia.

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 vulnerabilidad -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. 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”¹⁰. 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 paciente¹¹.

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 paciente¹². 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 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 Superior¹³.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor Pedro Emilio Carvajalino Toro tiene un diagnóstico de «PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR TRANSFEMORAL» por lo que debe asistir a controles periódicos uno de ellos

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹² Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

programado el 24 de agosto de 2023 en OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS de Bogotá, pero sin el servicio de transporte, alojamiento y alimentación, según lo afirmado por el actor.

El juez de primera instancia concedió parcialmente el amparo el pasado 30 de agosto de 2023, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva EPS, quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de 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 al actor la atención integral, por cuanto, si bien antes del fallo de primera instancia la Nueva EPS garantizó al accionante su traslado a Bogotá para asistir a la cita de control agendada el 24 de agosto de 2023, no es dable asumir que la entidad actuó por iniciativa propia, cuando para ello tuvo que mediar una medida judicial provisional dictada el 16 de agosto de 2023, al interior de este trámite constitucional.

Además, está demostrado que el accionante **(i)** reside en Arauquita y presenta «PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR TRANSFEMORAL», por lo que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta y requiere de controles periódicos, uno de ellos programado para el 24 de agosto de 2023 OTTOBOCK HEALTH CARE ANDINA SAS de Bogotá, sin los servicios complementarios; **(iv)** una vez se decretó la medida provisional, la Nueva EPS garantizó el traslado y demás gastos para que el actor asistiera a dicha cita; **(v)** según lo informó el accionante debe asistir a nuevo control el 7 de septiembre de 2023 en la ciudad de Bucaramanga; y **(v)** conforme la plataforma del SISBÉN se encuentra inscrito en el grupo B4-población en pobreza moderada, con lo que se infiere la ausencia de ingresos para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a un centro de salud fuera de Arauquita (Arauca), lugar de residencia.

En este punto, se recuerda que la EPS siempre manifestó que no era su obligación garantizar el traslado del tutelante a una IPS fuera de su ciudad de residencia, lo que refleja una actitud negligente en la prestación

oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues, conforme lo afirmó y no fue desvirtuado por la EPS, no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos.

Además, 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»*¹⁴.

De igual forma, es menester recordar que si bien la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional ha reconocido que, en principio, la

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

alimentación y alojamiento, no constituyen servicios médicos, ha ordenado su financiamiento, de comprobarse que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración, y teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud y 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 los costos para 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.

Por todo lo expuesto se concluye que la atención integral en salud es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación del servicio y su reconocimiento es procedente vía tutela, siempre y cuando “*se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental*”¹⁵, como sucedió en este caso y existan indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, esto es, un diagnóstico médico de las patologías del reclamante.

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 los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán 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

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

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

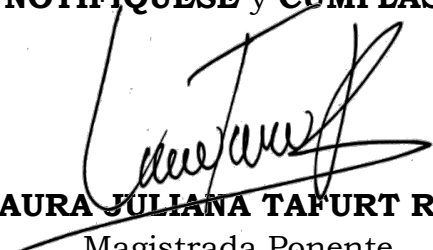
Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

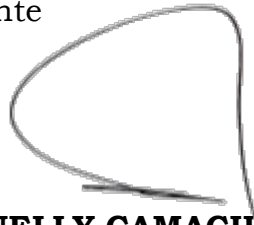
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada, por las razones expuestas en precedencia.

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