

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 218

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, marzo veinte (20) del año dos mil veinticuatro (2024)

RADICADO: 81-736-31-89-001-2024-00085-01
RAD. INTERNO: 2024-00136
ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ
ACCIONADAS: NUEVA EPS Y OTROS
ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS, contra la sentencia de febrero 22 de 2024, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena,¹ mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ, y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ, manifestó en su escrito de tutela² que tiene 58 años de edad, reside en el municipio de Arauquita, está afiliada a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado, fue diagnosticada con «(C910) *Leucemia linfoblástica aguda*», y desde el 22 de enero pasado se encuentra hospitalizada en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S. de la ciudad de Bogotá.

¹ Dr. Rafael Enrique Fontecha Barrera.

² Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1, fls. 4 a 10.

Agregó, que solicitó ante la Entidad Promotora de Salud los servicios de alojamiento, alimentación y transporte interdepartamental y urbano, toda vez que carece de capacidad económica para asumir dichos costos durante su estancia en la ciudad de remisión, sin embargo, la petición fue rechazada por la EPS, actuación que vulnera sus derechos fundamentales e impone barreras de acceso a la atención médica que requiere de manera integral, eficiente y oportuna.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, integridad personal, dignidad humana, mínimo vital y seguridad social para que, como consecuencia de ello, se ordene a la NUEVA EPS, UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SALUD DE ARAUCA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERSALUD y ADRES garanticen de manera inmediata y sin dilaciones los servicios complementarios de alimentación, alojamiento y transporte interdepartamental y urbano en el lugar de remisión, y; las autorizaciones, remisiones, medicamentos, insumos médicos y todos los elementos necesarios que requiere para superar su diagnóstico. Asimismo, solicitó prevenir a la entidad accionada para que en ningún caso vuelva incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito a la acción constitucional de la referencia.

Como medida provisional pidió, se ordene a las entidades accionadas suministrar los viáticos complementarios de hospedaje, alimentación y transporte para que la accionante y su acompañante puedan acceder a los servicios médicos en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD S.A.S. de la ciudad de Bogotá.

Anexó con el escrito copia de: (i) Historia Clínica y Orden de medicamentos³ emitida por la Clínica San Diego CIOSAD S.A.S el 6 de febrero de 2024, donde se indica *"Análisis Clínico: Paciente estable, no fiebre, no sangrados, en día 12 de aplicación de quimioterapia indicado sin complicaciones, cursando con citopenias secundarias esperadas, se recibe reportes de PCR para BCRL -ABL detectable **por lo cual se adiciona a manejo DASATINIB con el fin lograr remisión hematología completa, por ahora continua terapia de soporte y vigilancia clínica. Explico de forma la situación a paciente y a hijo presente**", y se ordena entre otras prescripciones «Medicamento: DASATINIB 100MG TAB-U-R. Cantidad: 90 (NOVENTA). Dosis y Frecuencia de Administración: TOMAR 1 TAB VO DÍA *USO PERMANENTE* FÓRMULA POR 3 MESES» con la observación "RIESGO ALTO POR EDAD", y; (ii) Formato de radicación de*

³ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1, fls. 11 a 13.

solicitud de servicios⁴ ante la NUEVA EPS el 7 de febrero de 2024, para "(MD007212) DASATINIB 100 MG (TABLETA)".

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela, el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena el 8 de febrero de 2024⁵, Despacho que le imprimió trámite ese mismo día⁶ y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y la ADRES; negar la medida provisional solicitada; correr traslado a las accionadas para el ejercicio de sus derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS

- 1. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA⁷ manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la accionante, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.
- 2. La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES⁸ señaló, que la prestación de los servicios de salud está a cargo de las EPS, por lo que solicitó ser desvinculada de la acción y negar la facultad de recobro, ya que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020 se transfirieron a las EPS los recursos para la financiación de los servicios no incluidos en el PBS.
- 3. La Superintendencia Nacional de Salud - SUPERSALUD⁹, contestó que la EPS está en la obligación de prestarle los servicios médicos a su afiliada sin demora o dilación injustificada, por consiguiente, solicitó declarar falta de legitimación en la causa por pasiva, y la inexistencia

⁴ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1, fl. 14.
⁵ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2.
⁶ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3.
⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 5.
⁸ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6.
⁹ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 7.

de nexo causal de esa entidad con la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

4. La NUEVA EPS¹⁰ por su parte señaló, que la señora CABALLERO GUTIÉRREZ está afiliada en estado activo al régimen subsidiado, y que la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2808 de 2022 y demás normas concordantes.

Señaló, además, que el *suministro de transporte* debe negarse, toda vez que no corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud brindarlo y no se cumplen los presupuestos exigidos para ello por la Corte Constitucional, amén que consideró que no está demostrado siquiera sumariamente en el escrito de tutela que la accionante o su núcleo familiar no estén en condiciones para sufragar los gastos que piden.

Solicitó, también, negar el *servicio de hospedaje y alimentación* para la paciente y su acompañante porque no hacen parte del PBS, ya que se trata de gastos fijos del ser humano que corresponde solventarlos al paciente y/o a sus familiares con sus propios recursos, o que pueden ser amparados por la entidad territorial de salud cuando el usuario no cuente con la capacidad económica para cubrir el tratamiento.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela. De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

5. El Ministerio de Salud y Protección Social¹¹ expuso, que es el encargado de la política pública en materia de salud, mientras las demás accionadas son entidades descentralizadas con autonomía administrativa y financiera sobre las cuales no tiene injerencia, siendo la Superintendencia Nacional de Salud la competente para la inspección, vigilancia y control sobre

¹⁰ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8.

¹¹ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 9.

los actores del Sistema, amén que las EPS, a través de su red de prestadores, son las responsables de gestionar de forma eficiente, integral y continua la salud de sus afiliados.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA¹²

El Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, mediante providencia de febrero 22 de 2024, tuteló los derechos fundamentales de la señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ, y en consecuencia dispuso:

"SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, AUTORICE y SUMINISTRE a la paciente Ana Francisca Caballero Gutiérrez y a su acompañante, los servicios complementarios de transporte urbano e intermunicipal, alojamiento y alimentación, durante el tiempo que deba permanecer en la ciudad de Bogotá D.C. recibiendo tratamiento médico frente a su diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda (LLA) y los que de este se deriven, y en caso de que sea remitida a otra institución hospitalaria ubicada en municipio distinto a su lugar de residencia.

*TERCERO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, AUTORICE y SUMINISTRE efectivamente la entrega, a favor de la paciente Ana Francisca Caballero Gutiérrez, del medicamento "Dasatinib 100MG Tableta cantidad 90 – tomar 1 TAB VO día * uso permanente * formula por 3 meses¹³", en la forma y cantidades dispuestas en la fórmula de fecha 6 de febrero de 2024, suscrita por el médico tratante del Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS, de la ciudad de Bogotá.*

CUARTO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, GARANTICE LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA, EFICAZ Y PRIORITARIA que requiere la señora Ana Francisca Caballero Gutiérrez frente a su diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda (LLA) y los que del mismo se deriven, sin importar que se trate o no de servicios PBS; incluyendo los servicios complementarios de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante, en caso de requerirse la prestación de servicios de salud en lugar distinto al municipio de su domicilio, para el cumplimiento de la presente orden." (Sic) (Subraya del texto original).

Indicó el Juez de primera instancia, que la señora CABALLERO GUTIÉRREZ precisa de los servicios complementarios y del medicamento "*dasatinib 100 mg*" para continuar el tratamiento oncológico dispuesto para su enfermedad catastrófica degenerativa de alto costo, por lo tanto, concedió la atención integral atendida la negligencia de la EPS, la condición de especial protección constitucional de que goza la accionante y la falta de capacidad económica para solventar los gastos de viáticos e insumos ordenados.

¹² Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 10.

¹³ Fl. 11 Actuación 01 del Expediente Digital.

Destacó, además, que en comunicación con la parte actora logró establecer que la señora ANA FRANCISCA continúa hospitalizada en la ciudad de Bogotá, y la EPS accionada le suministró únicamente el transporte intermunicipal y negó los demás servicios, amén que requiere dichos servicios complementarios toda vez que *"el hijo de la accionante informó que es él quien se encuentra brindando acompañamiento a la paciente, pues al estar hospitalizada y recibiendo tratamiento en un cama, no puede desplazarse ni valerse por sí misma, y mucho menos realizar las diligencias de autorizaciones y demás diligencias que sean dispuestas por los profesionales de salud. Igualmente, señala que está durmiendo en un sofá al lado de su señora madre, pues no cuenta con los recursos para solventar los gastos de un hotel, y que los alimentos que consume los ha obtenido gracias a los pocos recursos que sus familiares le han podido enviar"*.

Por último, dijo, que el recobro perdió vigencia por lo que no procede disponer o autorizar tal procedimiento, máxime si se trata de un trámite administrativo que debe adelantar la EPS ante la ADRES, cumpliendo los requisitos normativos y jurisprudenciales previstos para ello.

IMPUGNACIÓN¹⁴

La NUEVA EPS, a través de escrito de impugnación del 28 de febrero de 2024, solicitó revocar la totalidad del fallo, argumentando que la *atención integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y; de manera subsidiaria, adicionar la sentencia para que se ordene a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, fechado febrero 22 de 2024, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá ya que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS indicó oponerse a la decisión.

¹⁴ Cdno digital del juzgado, ítem 12.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente¹⁵ y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud"*, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, *"Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de "aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta"*, y a continuación anotó:

"En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-¹⁶". (Resalta la Sala)

¹⁵Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

¹⁶ Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención *"debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, **así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente¹⁷ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud¹⁸**"* (Resalta la Sala).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: ***"El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)¹⁹ que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios"***. De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

Recientemente la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 precisó, que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

¹⁷ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

¹⁸ Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

¹⁹ Cabe reiterar que, como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011, el *"principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios"*.

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside.²⁰

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario,²¹ pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS, en procura que le garantice el tratamiento oncológico prescrito, los viáticos complementarios de transporte, alimentación y alojamiento durante su estancia en la ciudad remisión y la atención integral que comprenda los medicamentos, exámenes y servicios que requiera en razón de su enfermedad.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se aprecia, que: (i) ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ tiene 58 años de edad²² y reside en Arauquita; (ii) está afiliada a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado y pertenece a la población en *-pobreza*

²⁰ Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

²¹ Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruera Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

²² Cdn digital del juzgado, ítem 1, fl. 14. Fecha de Nacimiento 24-octubre-1965

extrema- del Departamento; (iii) fue diagnosticada con «(C910) *Leucemia linfoblástica aguda*»; (iv) el 22 de enero pasado fue hospitalizada en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS de la ciudad de Bogotá, y el médico tratante le ordenó "*Dasatinib 100 mg*" durante 3 meses, y; (v) en la misma calenda presentó acción de tutela, atendida la negativa de la EPS en suministrar los insumos y los viáticos complementarios requeridos durante la estadía en la ciudad de remisión.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juez Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena en fallo de tutela de febrero 22 de la presente anualidad concedió el amparo de los derechos fundamentales de la señora CABALLERO GUTIÉRREZ, ordenando a la NUEVA EPS garantizarle el tratamiento integral de su diagnóstico, el medicamento ordenado y los servicios complementarios de transporte, alimentación y alojamiento para ella y su acompañante durante el tiempo de permanencia en la ciudad de remisión, y cuando requiera la prestación de servicios de salud en lugar distinto al municipio de su domicilio.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar el fallo con respecto al *tratamiento integral*, toda vez que su concesión implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud, y en subsidio, ordenar a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

En comunicación sostenida con el señor ALEXANDER RAMOS CABALLERO (*hijo de la accionante*) se pudo establecer en esta instancia que: (i) la señora ANA FRANCISCA permanece hospitalizada en la Clínica San Diego CIOSAD, recibiendo el 2º ciclo de quimioterapias de los 6 que le fueron ordenados; (ii) la EPS suministró los viáticos complementarios después de emitido el fallo de tutela, y hasta el 11 de marzo entregó únicamente (1) mes del medicamento *Dasatinib* ordenado por 3 meses, y; (iii) le fue programada "*consulta oncológica de médula ósea*" para el 18 de marzo a las 10:30 am, con el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá.

Asimismo, se estableció que: (iv) el 15 de enero solicitaron de forma verbal los gastos complementarios para que la accionante pudiera trasladarse junto a su acompañante a la ciudad de Bogotá, sin embargo, la EPS brindó únicamente el traslado inter ciudad y negó los demás servicios, y; (v) reiteró que el núcleo familiar no cuenta con la capacidad económica

para asumir los gastos e insumos necesarios para que su señora madre continúe recibiendo el tratamiento oncológico prescrito, por lo que han tenido que acudir a la colaboración de familiares y amigos para solventar dichos costos.

2.1. El tratamiento integral.

Atendiendo la inconformidad de la NUEVA EPS para garantizar a la señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ el tratamiento integral requerido en atención a su diagnóstico de «(C910) *Leucemia linfoblástica aguda*», que el fallo de primera instancia ordenó suministrar, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la Sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: *(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar "su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte".*

En este caso, considera la Sala que ha sido negligente la NUEVA EPS en la prestación oportuna e integral de los servicios médicos, pues a pesar que autorizó y remitió a la señora CABALLERO GUTIÉRREZ al Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS de la ciudad de Bogotá, se abstuvo de suministrar los gastos complementarios de viáticos para su acompañante, no obstante que la accionante se encuentra hospitalizada desde el 22 de enero pasado, le fueron ordenados 6 ciclos de quimioterapias, y por lo tanto, precisa del soporte físico y emocional de su acompañante para recibir el tratamiento médico oportuno de su patología, amén que la EPS accionada no ha demostrado que la tutelante o su núcleo familiar, cuenten con la capacidad y recursos necesarios para asumir la atención o el costo de los servicios necesarios durante la estancia en el lugar de remisión, sin menoscabo de su mínimo vital.

Deviene evidente, también, que la Entidad Prestadora de Salud sólo asumió el traslado de la señora ANA FRANCISCA y su familiar, aunque la accionante manifestó no contar con la capacidad económica para cubrir los gastos de estadía y alimentación, y era necesaria la presencia del acompañante por encontrarse hospitalizada, es decir, la NUEVA EPS sólo cumplió parcialmente sus obligaciones. Se trató, entonces, de un incumplimiento parcial de las obligaciones atribuidas a la EPS para garantizar integralmente el servicio de salud.

Conviene explicar al respecto, que la Corte Constitucional en las sentencias T- 309 de 2018, T-081 de 2019, T-259 de 2019 y T-021 de 2021, entre otras, en relación con los viáticos de transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante ha determinado que las EPS deben costear tales gastos cuando: *"(i) se constate 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 tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado"*, y en este caso aunque no se dio orden de acompañante por el médico tratante, obligado resultaba tal figura toda vez que la señora CABALLERO GUTIÉRREZ continúa recluida en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego, ubicado en Bogotá, es decir, requiere la atención permanente de un tercero durante su estancia hospitalaria. Así también lo tiene precisado la jurisprudencia Constitucional sobre la materia en la sentencia SU-508 de 2020.²³

Además, véase que la parte actora informó ante esta instancia que la EPS accionada hasta el 11 de marzo pasado realizó la entrega de las primeras treinta (30) pastillas de las noventa (90) que fueron formuladas por el galeno tratante, con claro desconocimiento del estado de vulnerabilidad de la accionante, una paciente oncológica de 58 años de edad que requiere dichos medicamentos para acceder a la rehabilitación integral y oportuna de su diagnóstico, circunstancia que evidencia la negligencia de la EPS al momento de cumplir sus obligaciones en materia de salud con la accionante, a quien el transcurrir del tiempo sin acceder de forma oportuna a su tratamiento agravan su condición médica.

²³ Corte Constitucional, M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos y Dr. José Fernando Reyes Cuartas. *"Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar 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. (...) Si existe prescripción médica se debe ordenar directamente cuando fuere solicitado por vía de tutela; sin embargo, si no se acredita la existencia de una orden médica, el juez constitucional podrá amparar el derecho a la salud (...) cuando se advierta la necesidad de impartir una orden de protección."*

En este orden de ideas, frente al diagnóstico y pronóstico de la señora ANA FRANCISCA CABALLERO GUTIÉRREZ, quien goza de especial protección constitucional y deberá continuar con el tratamiento que demanden sus patologías, acertada resulta la orden de atención integral impartida por el juez de primera instancia, que incluye el suministro de los servicios médicos y viáticos complementarios de transporte, alojamiento y alimentación cuando la entidad de salud le autorice la atención médica en un lugar diferente al de su residencia, y que incluirá tales gastos para el acompañante si así lo dispone el médico tratante o ello se impone conforme a la jurisprudencia constitucional, servicios comprendidos en la integralidad del tratamiento que busca que la reclamante no tenga que interponer por cada situación médica que se le presente, en relación con el diagnóstico que motivó el presente trámite, una acción de tutela.

2.2. El recobro de los servicios y procedimientos fuera del PBS.

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos.²⁴

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1º de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: (i) medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; (ii) para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; (iii) los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado "*presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC*", regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados exclusivamente por la EPS sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS, pues

²⁴ En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

2.3. Conclusión

De conformidad con las razones expuestas, la Sala confirmará la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena el 22 de febrero de la presente anualidad.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 22 de febrero de 2024, por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, por las consideraciones expuestas en esta decisión.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:

Matilde Lemos San Martin
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Elva Nelly Camacho Ramirez
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Laura Juliana Tafurt Rico
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **d9c6282b5bb2fea455d11c079833cc9d392d4278c38b6a673df0f74ea272e790**

Documento generado en 20/03/2024 05:28:55 p. m.

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>