



DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA
j01prfchiriguana@cendoj.ramajudicial.gov.co
CHIRIGUANA – CESAR

Chiriguaná, veintiuno (21) noviembre de dos mil veintidós (2022)

CLASE DE PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ELVIRA AREVALO VILLAREAL
ACCIONADA:	NUEVA E.P.S.
RADICACIÓN:	20178-31-84-001-2022-00229-00
ASUNTO:	SENTENCIA

Procede el despacho a resolver la acción de tutela impetrada.

IDENTIFICACIÓN DE LA SOLICITANTE

ELVIRA AREVALO VILLAREAL, identificada con la cedula de ciudadanía No. 49.745.081.

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN SE AFIRMA PROVIENE LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES.

La parte accionante dirige la acción de tutela contra la **NUEVA E.P.S.**

DERECHOS FUNDAMENTALES CONSTITUCIONALES QUE CONSIDERA EL ACCIONANTE LE ESTÁN SIENDO VIOLADOS.

El derecho fundamental a LA VIDA, LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL E IGUALDAD.

ACTUACIÓN PROCESAL:

Admitida la tutela mediante auto del nueve (09) de noviembre dos mil veintidós (2022), se le dio el trámite consagrado en el decreto 2591 de 1991, y su reglamentario el 306 de 1992, ordenándose en el proveído de admisión, notificar a las partes y correrle traslado de la misma, a la **NUEVA E.P.S.**, a quienes se les envió por intermedio de correo electrónico la providencia antes señalada.

CONTESTACIÓN

La **NUEVA E.P.S.**, señala dentro de la contestación presentada, que no existe vulneración alguna al derecho fundamental alegado por **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, toda vez, que:

“...Se debe entonces señalar que esta solicitud NO SE ENCUENTRA INCLUIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTÁN EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD – SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD (RESOLUCIÓN 2292 de 2021 – por lo cual se actualiza integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC), por lo que no corresponde a la entidad promotora de salud proporcionarlas a sus afiliados. La normatividad vigente del Plan de Beneficios de Salud no cubre dichos transportes y

erogaciones de alimento y hospedaje, por cuanto estos no cumplen con los requisitos en la norma, tal y como se observa de la lectura de la Resolución 2381 de 2021. Ahora bien, en este caso el servicio requerido no es prestado en el municipio de residencia de la usuaria el cual es CESAR – CHIRIGUANÁ el cual NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el transporte del paciente...”

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En consonancia con dicho mandato superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, “*Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política*”, señala lo siguiente:

“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

– También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”. (Subraya, Negrilla y Cursiva fuera de texto)

En el caso sub-examine, quién actúa es **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, la cual se encuentra plenamente legitimada para iniciar la presente acción, tal como se manifestó en el auto admisorio de la presente Tutela, teniendo en cuenta, que es la afectada en caso de una posible vulneración.

La situación fáctica planteada por la accionante se refiere a que, por el padecimiento presentado por ELVIRA AREVALO VILLAREAL, conlleva a que su atención médica se realice en lugares distintos a su lugar de residencia, esto es, fuera de Chiriguaná - Cesar.

Así las cosas, de lo anterior se trata de determinar la importancia que tiene para ELVIRA AREVALO VILLAREAL, la autorización para que la NUEVA E.P.S., haga entrega de los valores correspondientes a los viáticos de transporte, alimentación y permanencia a favor suyo y de un acompañante, teniendo en cuenta, el tipo de padecimiento que presenta.

Dentro de nuestro ordenamiento jurídico, los Jueces Constitucionales están obligados al amparo en sede de tutela cuando resulta imperioso velar por los intereses de cualquier persona que así lo requiera. En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de continuidad, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional. Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, como quiera que

la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana.

Como consecuencia de lo anterior corresponde al Juez Constitucional velar por la protección efectiva de los derechos fundamentales, por lo tanto, requiere del amparo de las prerrogativas que les brinda el estado a las personas en delicadas condiciones de salud.

La Jurisprudencia Constitucional ha sido enfática en el tema de los gastos de transportes, viáticos, estadía y alimentación que en determinados casos deben ser asumidos por las empresas prestadoras de servicios de salud, al respecto existen diversos pronunciamientos en los que se determinan los presupuestos exigidos para tal fin. Inclusive dentro del recorrido jurisprudencial se ha establecido que los gastos de transporte o traslado de pacientes se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud, tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado.

En este orden de ideas en la sentencia T-760 de 2008, la Honorable Corte Constitucional estableció:

“...si bien el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no son servicios médicos, hay ciertos casos en los que el acceso efectivo al servicio de salud depende de que el paciente pueda desplazarse hacia los lugares donde le será prestada la atención médica que requiere, desplazamiento que, en ocasiones, debe ser financiado porque el paciente no cuenta con los recursos económicos para acceder a él. De hecho, la jurisprudencia constitucional, basándose en la regulación existente al respecto, ha señalado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía. De este modo, se ha establecido que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a las EPS únicamente en los eventos donde se acredite que “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. Adicionalmente, no sólo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia del amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos, “(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.” Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. Tiene derecho, además, a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud. Para que el paciente tenga derecho a que la EPS cubra los gastos de transporte y estadía que sean necesarios para que pueda recibir los servicios médicos que necesita, se requiere que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores

cotidianas y también que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Siendo así, aplicando el contenido jurisprudencial al caso en análisis, se observa que se cumplen los presupuestos para acceder a lo solicitado por la accionante, puesto que no posee los recursos económicos suficiente para el traslado correspondiente, motivo por el cual, requiere todo el cuidado necesario para una óptima recuperación, por lo tanto no pueden existir obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud, y en este evento, el que la EPS no cubra con los gastos de transporte, viáticos, estadía y alimentación imposibilita de alguna manera pueda acudir a la realización de los procedimientos requeridos en el tratamiento de su enfermedad.

Tal y como lo precisó la Corte en sentencia T 352 de 2010:

“(...) 1.3. La garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, implica que, además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio. Esta Corte ha identificado que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlo. Por ello, ha considerado que “toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan... acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.

El transporte es un servicio que, de conformidad con el Acuerdo 08 de 2009 emitido por la Comisión de Regulación en Salud, se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, en los siguientes casos: (i) para el traslado en ambulancia entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por otra institución, que no cuenta con el servicio requerido; (ii) cuando el paciente sea remitido en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad del prestador de salud, y según el criterio del médico tratante; y (iii) cuando se requiere el transporte de un paciente ambulatorio, en un medio diferente a la ambulancia, para que acceda a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia.

La inclusión del transporte en el Plan Obligatorio de Salud no es absoluta, ya que no basta con que en el municipio donde reside el paciente no exista la prestación médica que requiere, para que los planes de salud cubran el traslado con la finalidad de acceder al servicio. Por ende, solamente los pacientes “ambulatorios” que se encuentren bajo los supuestos que señala la norma, pueden recibir efectivamente el servicio médico ordenado.

En los demás casos, cuando la carencia de recursos para sufragar el desplazamiento impide que una persona se traslade a una IPS para recibir un servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud; y en consecuencia, corresponderá al Juez Constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo para financiar el

traslado, en los casos donde se acredite que “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.¹”

Sumado a lo anterior, esta Corte ha reconocido que:

“(…)… la identificación de los eventos en los cuales es viable autorizar el servicio de transporte o suministrar ayuda económica depende del análisis fáctico en cada caso concreto, donde el juez debe evaluar la pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar. Así entonces, cuando deban prestarse servicios médicos en lugares diferentes al de la sede del paciente, si éste ni su familia disponen de los recursos suficientes para tal fin y se comprometen sus derechos fundamentales, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS que pague los costos pertinentes y, posteriormente, recobre a la entidad estatal correspondiente, por los valores que no esté obligada a sufragar”.

Queda entonces claro que, para que el paciente tenga derecho a que la E.P.S cubra los gastos de transporte y estadía que sean necesarios para que pueda recibir los servicios médicos que necesita, se requiere que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y también que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

En lo que tiene que ver con el último requisito, en sentencia T 940 de 2009 la Corte Constitucional estableció que, frente a la prueba de la falta de capacidad económica por parte del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se *“ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario”, en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad (vi) hay presunción de incapacidad económica frente a los afiliados al SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”.*

Resulta claro en este caso que, **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, por la patología que presenta requiere asistir de manera constante a las citas o controles que son ordenados por cada uno de los especialistas que la vienen tratando, además para la práctica de exámenes y procedimientos, los cuales son practicados en un municipio distinto a Chiriguaná - Cesar, por lo tanto corresponde a la entidad accionada, la **NUEVA E.P.S.**, ordenar y pagar aquellos gastos relacionados con transporte, manutención y alojamiento, en atención a que no cuenta con los recursos económicos para trasladarse cada vez que lo necesite, así como los gastos de un acompañante, máxime si los padecimientos afectan la movilidad del mismo.

Por último, en Sentencia T-019 de 2010, la Honorable Corte Constitucional, se pronunció sobre el tema del transporte y la entidad que debía asumirlo, pues había sido motivo de controversia entre los organismos de salud y las E.P.S., dado que no se había definido su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, en ese sentido el Alto Tribunal mediante la sentencia citada, argumentó de fondo lo siguiente:

A partir del 1º de enero de 2010, el servicio de transporte o traslado de pacientes se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud, conforme a los artículos 33 y 34 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en salud que rige a partir de tal fecha; tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado. La inclusión de este servicio quedó prevista (i) en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por la institución, y (ii) en un medio diferente a la ambulancia cuando el servicio que requiere el paciente no esté disponible en el municipio de su residencia. Con anterioridad a esta normatividad, la Corte ya se había apoyado en el principio constitucional de solidaridad, consagrado en el numeral 2º del artículo 95 de la Constitución Política, para ordenar la financiación de los gastos de desplazamiento y estadía de una persona para facilitarle el acceso a los servicios de salud que requiriera.

Este principio impone a toda persona el deber de responder “... con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”. La Corte ha indicado que, si una persona afectada en su salud no puede acceder a un servicio médico excluido del POS por carecer de los recursos económicos para sufragar los gastos de transporte, los familiares y parientes más cercanos son quienes deben suministrar estos recursos. Sin embargo, cuando la familia más cercana al enfermo también carece de los medios económicos, “nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado”.

Debido a lo anterior se ordenará a la **NUEVA E.P.S.**, suministrar los viáticos, transporte, alimentación y estadía de **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, y de su acompañante, con el objeto de asistir a la Citas médicas, valoraciones, exámenes y todo procedimiento que deba realizarse fuera de su lugar de residencia, los cuales deberán ser autorizado en el mismo término en que se programe la respectiva cita, es decir, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia de tutela.

Además, se le advierte a la **NUEVA E.P.S.**, que debe comunicar a este despacho del real y efectivo cumplimiento del presente fallo, so pena de ser sancionado conforme lo establece el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

De igual manera, se insta a la entidad accionada **NUEVA E.P.S.**, que la atención de lo que actualmente requiera y/o llegase a requerir **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, se suministre de manera integral, sin dilaciones injustificadas, es decir, que los tratamientos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos etc., que sean ordenados por el médico tratante sean proporcionados de manera oportuna, permanente y continua, así estos se encuentren por fuera del POS, con el objetivo de evitar la presentación de nuevas acciones de tutelas, con fundamento en el principio de integralidad desarrollado legal y jurisprudencialmente.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Promiscuo de Familia de Chiriguaná - Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR, los derechos invocados por **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, a LA VIDA, LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL E IGUALDAD, tal como se arguyó en la parte motiva.

SEGUNDO: Ordenar a la entidad accionada, la **NUEVA E.P.S.**, asumir todos los gastos de transporte, viáticos, alimentación y estadía de **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, y de su acompañante, con el objeto que pueda trasladarse a la realización de las valoraciones médicas, procedimientos, exámenes entre otros, que deban ser practicados fuera de su lugar de residencia, tal como se argumentó en la parte motiva.

TERCERO: Instar a la **NUEVA E.P.S.**, para que la atención de lo que actualmente requiera y/o llegase a requerir **ELVIRA AREVALO VILLAREAL**, se suministre de manera integral, sin dilaciones injustificadas, es decir, que los tratamientos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos etc., que sean ordenados por el médico tratante, de manera oportuna, permanente y continua, así estos se encuentren por fuera del POS, con el objetivo de evitar la presentación de nuevas acciones de tutelas.

CUARTO: Advertir a la **NUEVA E.P.S.**, que debe comunicar a este despacho el cumplimiento real y efectivo del presente fallo, so pena de ser sancionado conforme lo establece el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito. Líbrense los oficios respectivos.

SEXTO: Si no fuese impugnada la presente tutela envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con lo estipulado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:
Luz Marina Zuleta De Peinado
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Promiscuo 01 De Familia
Chiriguana - Cesar

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: **150a4a66c3206e34a0a8422ea1199dff94dfc6bc0602455ed79920e86faeedd0**

Documento generado en 21/11/2022 01:43:19 PM

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