



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, treinta y uno (31) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

REF.: Acción de Tutela –Impugnación Sentencia

Accionante: ZANDY LINZAI MAESTRE GUZMÁN, como agente oficiosa de su hija ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE

Accionada: NUEVA EPS

Radicación: 20-001-33-33-002-2019-00300-01

Magistrado Ponente: CARLOS ALFONSO GUECHÁ MEDINA

I. ASUNTO

Resuelve la Sala la impugnación interpuesta por la parte accionante, contra la sentencia proferida el 17 de septiembre de 2019, por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Valledupar, por medio de la cual se tutelaron parcialmente los derechos fundamentales invocados por la accionante.

II.- ANTECEDENTES

2.1.- HECHOS.

La accionante señala que su hija ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, tiene actualmente 7 años de edad y que está afiliada al régimen subsidiado en salud a través de la NUEVA EPS-S, motivo por el cual tiene derecho a que le preste todos los servicios de salud y le suministre todos los medicamentos formulados por médicos especialistas, exámenes y todo lo demás que sea necesario para recuperar su estado de salud.

Sostiene que ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, fue diagnosticada con ESTRABISMO, enfermedad común que le ha sido tratada por médicos adscritos a la entidad, quienes le ordenaron CIRUGÍA DE ENDOTROPA ALTERNANTE OJO DOMINANTE IZQUIERDO DE 35- PREQUIRURGÍCOS Y VALORACIÓN PREANESTESICA.

Indica que la valoración por oftalmología pediátrica fue autorizada en la IPS MAXIVISIÓN ubicada en la ciudad de Barranquilla para el 28 de agosto de 2019, la cual no pudo ser cumplida debido a sus escasos recursos para asistir, teniendo en cuenta que su residencia es en la ciudad de Valledupar.

Afirma que ha realizado la petición a la EPS para que asuma los gastos de viáticos, pero han sido negados.

Manifiesta que su familia es de escasos recursos y los altos costos de transporte, alojamiento, alimentación hacen imposible el cumplimiento de citas fuera de la ciudad, siendo requerida por la menor por cuanto su visión inadecuada afecta su rendimiento académico y desarrollo integral.

2.2.- PRETENSIONES.

Solicita que se tutelen los derechos fundamentales a la vida, a la salud en conexidad con la dignidad humana y al mejoramiento a la calidad de vida, en

consecuencia se le ordene a la NUEVA EPS-S que en un término no mayor a 48 horas le sea autorizado a la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE la cita para valoración por Oftalmología pediátrica, y los viáticos (transporte intermunicipal, interno, alimentación, alojamiento) requeridos para asistir a las citas y cirugías que se programen.

Así mismo, solicita se ordene a la NUEVA EPS-S a que brinde un tratamiento integral para tratar su patología de ESTRABISMO, autorizando sin dilación alguna, todo lo que sea prescrito por los médicos tratantes, tales como citas con especialistas, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias. Y que en caso de que los servicios se presten en un lugar diferente a su lugar de residencia, se autorice el transporte, alimentación y gastos de alojamiento para ella y su acompañante.

Que se exonere del pago de copago y cuotas moderadoras en consideración a los escasos recursos de su núcleo familiar.

III.- PROVIDENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Valledupar mediante sentencia del 17 de septiembre de 2019, amparó los derechos constitucionales a la vida y a la salud en concordancia con la dignidad humana, deprecados por la accionante, en consecuencia ordenó a la NUEVA EPS a que en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo y sin dilación alguna, reprogramara la consulta con oftalmología pediátrica que le fue autorizada a la menor Zaned Alejandra, teniendo como primera opción una IPS en la ciudad de Valledupar con la que la NUEVA EPS tenga convenio vigente para prestar dicho servicio, y que en caso de que no fuera posible lo anterior, la cita debía ser reprogramada para la ciudad donde la EPS tenga convenio vigente y que pueda prestar el citado servicio, caso en el cual corresponderá a los padres de la menor asumir los costos que el traslado genere. Negó las demás pretensiones.

A juicio del juzgado de primera instancia, la afiliación de la accionante al servicio de salud prestado por la NUEVA EPS, en condición de beneficiaria del régimen subsidiado, establece de manera clara la obligación de la referida EPS de reprogramar la consulta especializada de valoración con oftalmología pediátrica, para que ésta pueda asistir a la referida cita y así avanzar en el diagnóstico y tratamiento de su patología.

Lo anterior lo fundamentó en la jurisprudencia constitucional y en lo regulado en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual por disposición legal se debe garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar todos aquellos medicamentos exámenes, procedimientos, intervención y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el PBS o no.

Indica que como la actora manifestó no contar con los recursos económicos para desplazarse a la ciudad de Barranquilla para cumplir con la consulta de valoración con oftalmología pediátrica, ordenada a su hija menor de edad, la NUEVA EPS debe revisar si cuenta con convenio vigente para atender dicha valoración con una IPS localizada en la ciudad de Valledupar, y reprogramar la consulta para la misma, pero en el evento de que no sea así, la cita será programada para la ciudad donde la EPS tenga convenio vigente para prestar el citado servicio, caso en el cual corresponderá a los padres de la menor asumir los costos que el traslado genere, por cuanto no se demostró la carencia de recursos económicos.

IV.- IMPUGNACIÓN

La accionante impugna el fallo manifestando que el médico tratante adscrito a la EPS ordena un procedimiento cuyo profesional idóneo es Oftalmólogo Pediatra, especialidad que no se encuentra en la ciudad de Valledupar, por lo cual debe ser realizado en la ciudad de Barranquilla, pues es donde se encuentra el personal y equipo idóneo para este tipo de procedimientos, lo que demuestra la necesidad no solo de los viáticos sino también del tratamiento integral que requiere la menor, teniendo en cuenta su patología y la protección especial de la que es sujeto por tener 7 años de edad.

Considera que el caso de su menor hija se enmarca en las situaciones que ameritan amparo y por tanto la negación de los viáticos y tratamiento integral vulnera sus derechos fundamentales y acarrea consecuencias negativas para la salud de la paciente.

Insiste que su núcleo familiar carece de recursos para asumir el costo de los servicios médicos.

V.- CONSIDERACIONES

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

El artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, consagra en el inciso segundo: *"El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará..."*

La Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

El problema jurídico a resolver en esta segunda instancia, consiste en establecer si se revoca el fallo de primera instancia, para lo cual se debe establecer si la entidad demandada atendiendo a las circunstancias particulares de la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, y su núcleo familiar debe sufragar los gastos de viáticos (transporte, alimentación y hospedaje) para ella y su acompañante a fin de poder asistir a la consulta de valoración con oftalmología pediátrica autorizada en la ciudad de Barranquilla.

5.1. La salud como derecho fundamental.

En relación con el derecho a la salud, lo primero que se debe señalar es que el artículo 49 de la Constitución Política consagra este derecho como una garantía a favor de todos los ciudadanos colombianos y a cargo del Estado. De acuerdo con esa norma, al Estado le corresponde:

- Garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación.
- Organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud, conforme con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer las actividades de vigilancia.
- Procurar que la atención básica de los habitantes sea gratuita y obligatoria.

Con la sentencia T – 760 de 2008, proferida por la Corte Constitucional, el derecho a la salud fue reconocido por la jurisprudencia como un derecho fundamental autónomo, sin quedar despojado del carácter de servicio público esencial, ni de derecho prestacional, condiciones que ya la Constitución le había conferido.

En consecuencia, cuando proceda el amparo del aludido derecho, éste no debe hacerse en conexión con la vida o con la integridad personal, sino que debe tutelarse como derecho fundamental autónomo.

A partir de la sentencia T-760 de 2008, se ha desarrollado la interpretación y aplicación de la Ley 100 de 1993 y demás decretos reglamentarios. Así, de conformidad con el artículo 157 de la Ley 100, los asociados pueden integrar el Sistema General de Seguridad Social en Salud bajo dos modalidades: los afiliados que, de acuerdo con la capacidad de pago, hacen parte del régimen contributivo o el subsidiado, y los vinculados que, según la misma norma, *“son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.”*

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado¹ que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe garantizarse conforme con el principio de atención integral. En efecto, en la sentencia T-760 de 2008 se estableció lo siguiente:

“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.

¹ Por ejemplo en la sentencia T-574 de 2010.

Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. (...)

Por su parte, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 enuncia este principio de la siguiente manera:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

El literal c) del artículo 156 de la misma ley dispone que:

“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008, la Corte Constitucional dijo que el principio de integralidad o integridad, en materia de salud, debe entenderse como “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente”.² (Subraya la Sala).

La Corte Constitucional destacó:

*“17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”*³.

² Consultar Sentencia T-518 de 2006.

³ Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

(...)

A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.⁴ La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

Entonces, la atención médica que deben prestar las EPS debe ser, en todos los casos, integral y completa, incluso en los eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando este parece vital⁵.

5.2. Cobertura del servicio de transporte y alojamiento por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.

El suministro de transporte y el alojamiento por parte de la EPS a una persona con el fin de facilitarle el acceso a los servicios de salud y la prestación de los tratamientos médicos ordenados por el médico tratante, en los eventos en que se requiera que éstos sean suministrados en un lugar diferente al de su residencia, adquieren un carácter trascendental cuando los pacientes no cuentan con los recursos suficientes para financiar estos gastos, ya que estos se tornan indispensables para que puedan acceder al tratamiento integral y de esta forma recuperar su salud. Por lo anterior, en la jurisprudencia constitucional se ha reconocido el derecho a que sea suministrado el transporte, previo cumplimiento de ciertos requisitos.

Al respecto, la H. Corte Constitucional se pronunció en los siguientes términos:

“La jurisprudencia constitucional, ha señalado en varias ocasiones “que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida. Bajo el acuerdo 008 de 2009, esta Corporación ha destacado que la obligación de asumir el transporte medicalizado o gastos de traslado para el paciente con un acompañante y estadía de las mismas, corresponde a las entidades promotoras de salud, en otras palabras, “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”.

⁴ Sobre el particular, se puede consultar las sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

⁵ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN CUARTA, Magistrado ponente: Dr. HUGO FERNANDO BASTIDAS BÁRCENAS, Bogotá D.C., veintiocho (28) de febrero de dos mil trece (2013), REF.: EXPEDIENTE No. 25000-23-42-000-2012-01661-01, ACCIÓN: TUTELA, ACTOR: ISABEL GÓMEZ RODRÍGUEZ Y OTRO, DEMANDADO: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA E.P.S.

En consecuencia, será procedente la acción de amparo para solicitar el traslado en ambulancia o subsidio de transporte, incluido el hospedaje para el paciente cuando se acredite: "(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."

Adicionalmente, ha definido la Corporación que procede la tutela constitucional para garantizar el pago del traslado y estadía del usuario con un acompañante en aquellos casos en los 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"

Así las cosas, cuando se verifican los requisitos mencionados, el juez constitucional debe ordenar el desplazamiento medicalizado o el pago total del valor de transporte y estadía para acceder a servicios médicos que no revistan el carácter de urgencias médicas.

Ahora bien, es evidente para la Sala que el transporte en ciertos casos permite la observancia del principio de integralidad en salud, toda vez que el respeto a esta garantía fundamental no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS), sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad. De tal manera, que estas características de las prestaciones integrales en salud se ven truncadas cuando los usuarios de las EPS no pueden acceder a las atenciones hospitalarias realizadas en lugar diferente al de su residencia, dado que la carga es desproporcionada respecto de la capacidad económica del paciente y su familia⁶."

Así las cosas, se encuentra establecido que por vía de tutela se puede impartir la orden a la empresa prestadora del servicio de salud, de que preste el servicio de transporte y alojamiento del afiliado y de un acompañante, cuando el paciente lo requiera, para garantizar de esta forma el acceso oportuno a los servicios médicos asistenciales.

5.3. Caso Concreto.

Como se mencionó inicialmente, la señora ZANDY LINZAI MAESTRE GUZMÁN, actúa como agente oficioso de su hija ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, solicitando el amparo constitucional de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud en conexidad con la dignidad humana y al mejoramiento a la calidad de vida, presuntamente desconocidos por la Nueva EPS, al no prestarle de manera efectiva e integral los servicios médicos que requiere para el mejoramiento de su estado de salud, y al no haberle suministrado los gastos correspondientes el servicio de transporte, alimentación y alojamiento que le generan el tener que trasladarse hasta la ciudad de Barranquilla donde le autorizaron la valoración con el especialista.

⁶ Sentencia T- 481 de 2011, M.P. Dr. LUÍS ERNESTO VARGAS SILVA.

También refiere que en la actualidad ni ella ni su familia tienen las condiciones económicas para sufragar esos gastos, ni para realizarse los tratamientos, consultas y valoraciones que fueron prescritos por los médicos tratantes.

Se encuentra demostrado en el expediente que la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, se encuentra afiliado en calidad de beneficiario desde el 1 de noviembre de 2016 al sistema de seguridad social en salud en el régimen Subsidiado de la NUEVA E.P.S. De igual forma, conforme a la historia clínica de la menor se evidencia que la paciente ha sido tratada por el diagnóstico principal de "Estrabismos concomitante convergente" (fl. 7). Así mismo, también se observa que el 31 de julio de 2019, fue remitida a Valoración por Oftalmología Pediátrica, a la IPS MAXIVISIÓN ubicada en la ciudad de Barranquilla (fls. 6).

El *a-quo* concedió parcialmente la protección de los derechos invocados en la tutela, ordenando a la NUEVA EPS, que reprogramara la consulta con oftalmología pediátrica que le fue autorizada a la menor Zaned Alejandra, teniendo como primera opción una IPS en la ciudad de Valledupar con la que la NUEVA EPS tenga convenio vigente para prestar dicho servicio, y que en caso de que no fuera posible lo anterior, la cita debía ser reprogramada para la ciudad donde la EPS tenga convenio vigente y que pueda prestar el citado servicio, caso en el cual corresponderá a los padres de la menor asumir los costos que el traslado genere.

Sin embargo, la demandante en su escrito de impugnación insistió en la vulneración de sus derechos fundamentales, alegando que no cuenta con la capacidad económica para cubrir los gastos de traslado que requiere para asistir a la cita que se programó por parte de la NUEVA EPS en la ciudad de Barranquilla.

Para la Sala resulta evidente que dada la patología que presenta la menor Zaned Alejandra, se hace necesario garantizar el tratamiento integral de sus enfermedades, según lo prescrito por su médico tratante, y con esto, la ejecución de todas las acciones necesarias para lograr la recuperación de su salud.

De igual manera, y referente al servicio de transporte, traslados internos, hospedaje y estadía, se encuentra que la jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a que este servicio sea suministrado por la entidad que preste el servicio de salud, en los eventos en que el paciente tenga que desplazarse fuera del lugar de residencia para acceder a los servicios necesarios y excepcionalmente dentro de la misma ciudad de residencia, cuando por las circunstancias en particular de la persona, como lo es por ejemplo, que no se pueda desplazar por sí misma, por las condiciones de discapacidad en que se encuentra, es indispensable que éste sea prestado para garantizar así el acceso efectivo al servicio de salud.

En esas condiciones, no existe duda que la accionada, es una persona menor de edad que padece quebrantos de salud por la patología que padece, de la cual se presume que su situación económica es precaria, y le impide contar con los recursos para satisfacer sus necesidades básicas; y que sus familiares no cuentan con los medios económicos para garantizar la protección que requiere, manifestación que se tiene por cierta por cuanto no fue desvirtuada por la accionada.

Cabe anotar que aun cuando le corresponde al accionante demostrar la carencia de recursos económicos, que en este caso la imposibilitan para asumir los costos de transporte y alimentación en caso de necesitar atención en otra ciudad, conforme con la jurisprudencia constitucional la manifestación

que realizan los accionantes de no contar con los recursos económicos para asumir dichos costos, es una negación indefinida que no requiere ser probada y que, por tanto, invierte la carga de la prueba en el demandado, a quien le corresponde por lo tanto, probar lo contrario. Al respecto, cabe citar la sentencia T-662 de 2008 que dijo:

Así mismo, la sentencia T- 662 de 2008, dijo que cuando se trata de carencia de recursos económicos: "(i) no existe una tarifa legal para su prueba, pues, para la Corporación, ésta puede verificarse a través de cualquier medio probatorio, incluyendo la presunción judicial de la incapacidad, y (ii) se aplica la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de nuestra Carta Política".

Los anteriores aspectos, indican claramente que se trata de una persona que merece de una especial protección constitucional, por encontrarse en estado de debilidad manifiesta, pertenece a un grupo social vulnerable, frente al cual el constituyente adoptó la decisión de brindar un cuidado especial que puede ser exigido a través de la acción constitucional.

Como ya se dijo en acápite anterior, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado en la necesidad de que las entidades prestadoras de salud deben dar continuidad a los tratamientos ordenados a los pacientes, con el fin de garantizarles su efectiva recuperación. En cumplimiento de ello, deben facilitar los medios adecuados para que las personas puedan acceder a las instituciones que presten los servicios en salud que requieren con necesidad. Sobre ello se manifestó en la sentencia T-352 de 2010⁷, "... que los gastos de transporte adquieren el carácter de fundamental y deben ser amparados por este mecanismo constitucional."

Por lo tanto, esta Sala considera que la entidad accionada está incumpliendo sus deberes legales y constitucionales, evidenciando la vulneración del derecho fundamental a la salud y a la vida digna de la actora, a quien se pone en riesgo no sólo la salud sino su afectación en el desarrollo de su vida en condiciones dignas, por cuanto es indispensable la continuidad de los controles médicos. Por lo tanto se reitera, que los gastos de traslado de la paciente y de un acompañante cuando se requiera, no pueden convertirse en obstáculos para el goce de sus derechos fundamentales.

Por ello, teniendo en cuenta la incapacidad económica manifestada por la accionante, la NUEVA E.P.S. debe asumir los gastos de transporte de ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE y su acompañante, al lugar donde deba realizarse las citas médicas, controles y exámenes dentro del tratamiento que recibe, pues en este caso se cumplen los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para que sea dicha entidad la que garantice el acceso al servicio.

Por todo, al estar demostrada la vulneración alegada por la accionante, la Sala no comparte los argumentos esgrimidos por el *a-quo* para negar el suministro de los gastos que el traslado genere, razón por la cual se adicionará el fallo impugnado, en el sentido de ordenarle a la NUEVA EPS a que una vez sea reprogramada la consulta de valoración por la especialidad de Oftalmología Pediátrica que le fue autorizada a la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, suministre y materialice los gastos correspondientes el servicio de transporte, alimentación y alojamiento que le generan a la menor y su acompañante el tener que trasladarse

⁷ Sentencia 352 de 2010 MP. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

al lugar donde deba asistir a la mencionada cita o a realizarse cualquier otro servicio médico que sea prescrito por los médicos tratantes para el mejoramiento de su condición de salud, fuera del lugar de su residencia.

Así mismo, se itera que la entidad accionada deberá garantizar de forma inmediata e integral la prestación del servicio de salud a la accionante hasta que esté en óptimas condiciones.

No obstante, en relación con los servicios y medicamentos NO POS, que puede llegar a necesitar la accionante para el tratamiento y mejoramiento de las patologías que padece, es de recordar que de acuerdo con lo establecido en la reiterada jurisprudencia constitucional, para que por vía de acción de tutela se ordene el suministro de elementos NO POSS, es necesario que se encuentren acreditadas las siguientes condiciones:

1. La falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; 2. El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; 3. El interesado no puede directamente costearlo, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y 4. El servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.

En este orden de ideas, la Sala encuentra, que aunque en el presente caso ya está autorizado el servicio médico requerido, es posible que dado la patología de la menor y la progresividad de la misma el médico tratante ordene la realización de algún procedimiento o el suministro de medicamentos que no se encuentren incluidos en POS, y será obligación de la NUEVA EPS, proceder con su autorización y efectiva entrega, pues las condiciones jurisprudenciales referidas se encuentran acreditadas, ya que la menor, padece de una enfermedad que requiere continuamente de los servicios médicos necesarios y ella y su familia carecen de capacidad económica para adquirir el elemento, medicamento o procedimiento médico que sea ordenado.

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: ADICIONAR la sentencia del 17 de septiembre de 2019, proferida por el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Valledupar, en el sentido de ordenarle a la NUEVA EPS a que una vez sea reprogramada la consulta de valoración por la especialidad de Oftalmología Pediátrica que le fue autorizada a la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE, suministre y materialice los gastos correspondientes el servicio de transporte, alimentación y alojamiento que le generan a la menor y su acompañante el tener que trasladarse al lugar donde deba asistir a la mencionada cita o a realizarse cualquier otro servicio médico que sea prescrito por los médicos tratantes para el mejoramiento de su condición de salud, fuera del lugar de su residencia.

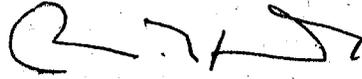
Así mismo, se itera que la entidad accionada deberá garantizar de forma inmediata e integral la prestación del servicio de salud a la menor ZANED ALEJANDRA URIBE MAESTRE hasta que esté en óptimas condiciones.

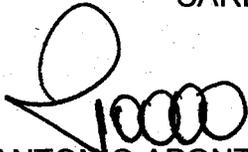
SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al Juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue estudiada y aprobada por la Sala en sesión de la fecha, según Acta No. 102.

DORIS PINZÓN AMADO
Magistrada
-En comisión de servicios-


CARLOS ALFONSO GUECHÁ MEDINA
Magistrado


JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
Magistrado