

REPÚBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE ARAUCA  
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA  
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ  
Magistrada ponente

Aprobado por Acta de Sala No. 0223

<b>Proceso:</b>	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
<b>Radicación:</b>	<a href="#">81736310400120230011801</a>
<b>Accionante:</b>	Marlene Maldonado Esteban
<b>Agente Oficioso:</b>	Merardo Maldonado Celi
<b>Accionado:</b>	Sanitas EPS, Hospital del Sarare, ADRES, UAESA, Municipio de Fortul
<b>Derechos invocados:</b>	Salud y vida digna.
<b>Asunto:</b>	Sentencia

Sent. No. 058

Arauca (A), veintiuno ( 21 ) de abril de dos mil veintitrés (2023).

### 1. Asunto a tratar

Decidir la impugnación presentada por SANITAS E.P.S., contra la sentencia de tutela proferida el 8 de marzo del 2023 por el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVERENA (A).

### 2. Antecedentes

#### 2.1. Del escrito de tutela<sup>1</sup>

La señora MARLENE MALDONADO ESTEBAN, formula acción de tutela en defensa del derecho fundamental a la salud de su padre, MERARDO MALDONADO CELI,<sup>2</sup> diagnosticado con “**E119: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN**, **G709: TRASTORNO NEUROMUSCULAR, NO ESPECIFICADO Y N390: INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**”, quien ingresó por urgencias al HOSPITAL DEL SARARE el 15 de febrero de 2023 a causa del cuadro clínico de “ALERTA NEUROLÓGICA EN 3 ESFERAS: DISMINUCIÓN DE FUERZA EN EXTREMIDADES INFERIORES DE FORMA PROGRESIVA HASTA IMPOSIBILITAR LA MARCHA; DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL Y BRADILALIA”, y a quien la I.P.S. ordenó el pasado 17 de febrero remisión a valoración medicina interna III con

<sup>1</sup> Presentada el 21 de febrero de 2023

<sup>2</sup> 75 años de edad. F.N. 17/03/1948

transporte terrestre ambulancia medicalizada. Por lo que, a través de este mecanismo excepcional, solicita ordenar a SANITAS EPS autorizar y garantizar con urgencia los trámites necesarios para el proceso de referencia, y suministrar los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante

Pretensiones:

**“1. Autorizar y gestionar para proporcionar las garantías de la REMISION A VALORACION MEDICINA INTERNA III NIVEL CON TRASPORTE AMBIULANICA TERRESTRE MEDICALIZADADE Y ADEMAS SE GARANTICE LOS SERVICIOS COMPLEMETARIOS, ALBERGUE ALIMENTACION TRASPORTE URBANOS Y DE RETORNO A SU SITIO DE ORIGEN PACIENTE ACOMPAÑENTE.**

**2. Además tener en cuenta que la NUEVA EPS Responda y garantice DE TODOS SUS TRATAMIENTOS INTEGRALMENTE QUE REQUIERE MI PADRE PARA INICAR EN SUS CITAS DE CONTROL, NECESARIOS PARA SU ATENCION REQUERIDA Y EN su atención incluya todos los procedimientos POS y NO POS, Medicamentos, Tratamientos Terapéutico, quimioterapias, Citas de Control, atención Psicológica - con pocas oportunidades al acceso integral de salud – porque siempre estamos expuesto a la negación de estos procesos de acceso a servicios de salud.” (Sic)**

Como medida provisional invocó las mismas pretensiones.

Adjunta:

- Cédula de la accionante MARLENE MALDONADO ESTEBAN
- Fotocopia cédula del agenciado MERARDO MALDONADO CELI
- **Formato estandarizado de referencia de pacientes- Consecutivo No. 372220** “servicio al que se remite: valoración medicina interna” “tipo de transporte: transporte terrestre medicalizado”, **del 17 de febrero de 2023**, (folios 10,11,12 anexos de tutela)
- **Historia Clínica**, formato de evolución hospitalaria No. 5730315, HOSPITAL DEL SARARE. 20 de febrero de 2023. Plan de tratamiento: **“remisión medicina interna transporte terrestre medicalizado”**.

## 2.2. Trámite procesal

Admitido el escrito tutelar<sup>3</sup>, el *a quo* corre traslado a las accionadas, vincula al HOSPITAL DEL SARARE y concede dos (2) días para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Concede la medida provisional<sup>4</sup> al considerar que, “Teniendo en cuenta la anterior normatividad y el diagnóstico consignado en la historia clínica adjunta al

<sup>3</sup> Auto de Sustanciación No. 0133 del 22 de febrero de 2023

<sup>4</sup> “se ordenará a la NUEVA EPS, disponer de lo pertinente y si aún no lo han hecho autorizar, facilitar y garantizar de manera urgente “VALORACION MEDICINA INTERNAS TRANSPORTE TERRESTRE MEDICALIZADO”, del paciente MERARDO MALDONADO, conforme a lo ordenado por el médico tratante.

escrito de tutela, se aprecia que estos resultan suficientes para decretar la medida provisional solicitada, ya que resulta evidente la urgencia y necesidad de la misma y los perjuicios específicos que se podrían causar al no ordenarla”. (sic).

### 2.3. Respuestas

**EPS SANITAS S.A.S.**<sup>5</sup> En cumplimiento de la medida provisional indicó:

*“(...) A través de área de referencia, de acuerdo a solicitud reportada por la IPS, se inició la presentación del paciente a nivel país con el objeto de ser aceptado en una institución que cuente con la capacidad técnico científica que requiere el señor Medardo Maldonado Celi; **remisión para manejo por medicina interna iii nivel**. Desde el área de referencia informan.*

*“Dando respuesta a su solicitud informó que el 18/02/2023 se recibe solicitud de inicio de trámite de remisión por parte del HOSPITAL DEL SARARE ESE para la paciente MERARDO MALDONADO CELI CC 5730315 para manejo médico por MEDICINA INTERNA.*

*Se comenta en la red de direccionamiento para la especialidad (FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, CLINICA META, CLINICA FOSCAL, CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA, CLINICA CHICAMOCHA, HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA) en espera de respuesta y aceptación para continuar manejo.*

*Solicitud de paciente continúa en trámite de remisión prioritaria para ubicación en red adscrita, IPS con disponibilidad de cama y especialidad requerida para manejo médico integral del paciente”. (sic).*

De otro lado, refiere que, el señor MERARDO MALDONADO CELI, se encuentra afiliado al Sistema de Salud a través del Régimen Subsidiado, y ha recibido todas las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas órdenes médicas emitidas por sus médicos tratantes.

En relación con los servicios solicitados, manifiesta que, asevera que, *“una vez consultada nuestra área médica al respecto indicaron que, no se puede garantizar que EPS Sanitas S.A.S., de cobertura a todos los traslados ya que esta cobertura se basa en la habilitación de los servicios actuales en el municipio de Saravena, que no se encuentren contratados por esta EPS, y se deba garantizar la prestación de servicios al paciente como lo establece la resolución 2808 de 2022 art 107 y 108”.*

Asegura que, no existe orden médica de su red prestadora que prescriba servicio de transporte y/o viáticos con acompañante. A su juicio, el concepto científico del médico tratante es el principal criterio para

---

Así mismo, facilitar, autorizar y gestionar, transporte, hospedaje y alimentación tanto para el paciente como para un acompañante”.

<sup>5</sup> 24 de febrero de 2023.

establecer si se requiere un servicio de salud y, por lo tanto, el criterio vinculante para ordenar el servicio es el del profesional adscrito a la EPS.

En cuanto a la solicitud de garantizar servicios de transporte cada vez que requiera salir del municipio de residencia para cumplir con citas médicas, manifiesta que, no debe ser cubierto por la EPS ya que se trata de servicios de transporte los cuales no tiene relación con algún servicio de salud de manera específica.

Respecto al tratamiento integral, aduce que, que es improcedente porque presume que en el futuro vulnerará o amenazará los derechos fundamentales del paciente respecto a hechos futuros e inciertos.

Concluye que, no hay registro de servicios negados y/o pendientes de trámite por parte de EPS Sanitas S.A.S., lo que refuerza su posición en cuanto a la ausencia de vulneración de derechos fundamentales.

Finalmente, solicita negar el amparo solicitado poro improcedente o en caso de concederse, delimitar el tratamiento respecto al diagnóstico que padece el afiliado y ordenar al ADRES que reintegre el 100% de los costos de los servicios de salud excluidos del PBS.

**HOSPITAL SARARE<sup>6</sup>.** Informa que el señor MERARDO MALDONADO, ingresó a través del servicio de urgencias el 15 de febrero de 2023, con un diagnóstico de “*INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO - TRASTORNO NEUROMUSCULAR, NO ESPECIFICADO - ATROFIA Y DESGASTE MUSCULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE*”; motivo por el cual, el pasado 17 de febrero ordenó remisión a tercer nivel de complejidad con traslado terrestre medicalizado y simultáneamente inició el proceso de gestión de acuerdo con los parámetros legales y protocolos de notificación a SANITAS EPS.

Pide su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, porque no vulneró los derechos invocados por el accionante, por cuanto únicamente está habilitado para prestar servicios de segundo nivel.

Adjunta:

*-Historia clínica, **formato de ingreso al servicio de urgencias** No. 2366905, emitida por Hospital del Sarare el 15 de febrero del 2023 a las 17:20. (folios 5 y 6 escrito de contestación).*

---

<sup>6</sup> Del 24 de febrero de 2023.

-Historia clínica No. 5730315, **formato de evolución hospitalaria**, emitida por Hospital del Sarare el 15 de febrero del 2023 a las 20:55 (folios 7 y 8)

-Historia clínica No. 5730315, **formato de evolución hospitalaria**, emitida por Hospital del Sarare el 16 de febrero del 2023 a las 07:55, **“plan de tratamiento: hospitalizado medicina interna”** (folios 9 y 10)

-Historia clínica No. 5730315, **respuesta a interconsultas**, emitida por Hospital del Sarare el 16 de febrero del 2023 a las 09:29, **“plan de tratamiento: hospitalizado medicina interna”** (folios 11 y 12)

-Historia clínica No. 5730315, **formato de evolución hospitalaria**, emitida por Hospital del Sarare el 17 de febrero del 2023 a las 11:58, **“plan de tratamiento: hospitalizado medicina interna”** y **“remisión medicina interna transporte terrestre medicalizado** (folios 13 y 14)

-Historia clínica No. 5730315, **terapia física intra-hospitalaria**, emitida por Hospital del Sarare el 17 de febrero del 2023 a las 17:53, **diagnóstico** “atrofia y desgastes musculares; enfermedad cerebrovascular no especificada; trastorno neuromuscular no especificado” (folios 15 y 16)

-Historia clínica No. 5730315, **bitácora de gestión remisión SIAU**, emitidas por Hospital del Sarare desde el **17 de febrero del 2023 hasta el 25 de febrero del mismo año**, **especialidad de remisión** “387 medicina interna”; **área de remisión** “AS32 estancia adulto”; **gestión de remisión** “12:30 <<orden de remisión del servicio de medicina interna para iniciar trámite ante SANITAS EPS, en espera de ubicación pronta y oportuna>>” **requiere transporte de ambulancia; gestión de transporte.**

**Instituciones- Gestión de remisión- Desde el 17 de febrero de 2023:**

1. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTADER.
2. CLÍNICA GESTIONAR BIENESTAR.
3. FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR ADMISIONES.
4. MÉDICO REGULADOR UAE DE SALUD DE ARAUCA.
5. CLÍNICA MÉDICAL DUARTE.
6. CLÍNICA CHICAMOCHA.
7. CLÍNICA SAN LUIS MATERNO INFATIL.
8. CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA.
9. CLÍNICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA.
10. HOSPITAL ERASMO MEOZ CÚCUTA.
11. CLÍNICA COMUNEROS.
12. INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.
13. CLÍNICA FOSCAL.
14. CLÍNICA SERVICLÍNICOS.
15. CLÍNICA PRIMAVERA.
16. HOSPITAL EL TUNAL 2.
17. CLÍNICA MEDICENTER.
18. HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL.
19. CLÍNICA PIEDESCUESTA S.A.
20. CLÍNICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA.
21. CLÍNICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS.
22. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO.

- 23. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARTA.
- 24. INSTITUTO ROOSEVELT.
- 25. CLÍNICA GARPER MEDICA DE TUNJA.
- 26. CLÍNICA CHÍA S.A.S.
- 27. HOSPITAL MEDERI.
- 28. CLÍNICA NORTE.
- 29. CLÍNICA SAMARITANA CÚCUTA.
- 30. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
- 31. CLÍNICA SANTA ANA.
- 32. HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR.

**Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad en Salud (ADRES)**<sup>7</sup>. Expone que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, a través de su red de prestadores y no puede excusarse bajo ninguna circunstancia, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS, tales como:

UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC	PRESUPUESTOS MÁXIMOS	SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC Y DEL PRESUPUESTO MÁXIMO
<p>Servicios y tecnologías con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capacitación - UPC.</p> <p>Los servicios de salud con cargo a la UPC se encuentran contemplados expresamente en la Resolución 3512 de 2019 y sus anexos.</p>	<p>Servicios y tecnologías asociadas a una condición de salud que no son financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Estos servicios de salud con cargo al presupuesto máximo se encuentran determinados en el artículo 5º de la Resolución 205 de 2020.</p>	<p>Servicios y tecnologías en salud susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo.</p> <p>El reconocimiento y pago del suministro de los servicios que prevé la Resolución 2152 de 2020 dependerá de un proceso de verificación y control a cargo de la ADRES.</p>

Tomado de la respuesta del ADRES

Por tanto, pide su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva.

#### 2.4. Decisión de Primera Instancia<sup>8</sup>.

El JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVERENA concedió el amparo y ordenó:

<sup>7</sup> Del 22 de febrero de 2023.

<sup>8</sup> Del 8 de marzo de 2023

**“SEGUNDO: ORDENAR** a SANITAS EPS, disponer de lo pertinente y si no lo han hecho y si aún se requiere, autorizar, facilitar y garantizar de manera urgente “VALORACION MEDICINA INTERNA TRANSPORTE TERRESTRE MEDICALIZADO”, del paciente MERARDO MALDONADO CELI, conforme a lo ordenado por el médico tratante. Así mismo, facilitar, autorizar y gestionar, transporte, hospedaje y alimentación tanto para el paciente como para un acompañante.

**TERCERO: ORDENAR** a SANITAS EPS, prestar toda la atención médica eficaz y prioritaria al señor MERARDO MALDONADO CELI para el tratamiento de la patología de “DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, TRASTORNO NEUROMUSCULAR, NO ESPECIFICADO, INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO”, por él sufrida y que es motivo de la presente acción constitucional, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud –ADRES, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el primero de marzo de 2020.” (sic).

Fundamentó su decisión en los siguientes términos:

*“(…) con la respuesta emitidas por el accionado HOSPITAL DEL SARARE E.S.E., resulta evidente que a la fecha de emitirse el presente fallo no se ha dado cumplimiento a la medida provisional decretada por este Despacho mediante auto N. 0133 del 22 de febrero de 2023, pese a que se avizora en la historia clínica allegada por el Hospital del Sarare en su respuesta, la gestión por parte de los accionados para dar cumplimiento a la orden de remisión, quedando la solicitud en espera de ubicación pronta y oportuna, situación esta que se confirma con la respuesta emitida por SANITAS EPS, en la cual expuso que se comentó el caso en la red de direccionamiento para la especialidad (FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, CLINICA META, CLINICA FOSCAL, CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA, CLINICA CHICAMOCHA, HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA) en espera de respuesta y aceptación para continuar manejo.*

*Por ende, teniendo en cuenta lo anterior, dicha circunstancia indica que la vulneración de los derechos invocados persiste (…)” (sic).*

En relación con el tratamiento integral, precisó que, “no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas como lo es un tratamiento integral, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, como tampoco existe diagnóstico del médico tratante que así lo determine”.

## **2.5. Informe rendido por SANITAS E.P.S.<sup>9</sup>**

En cumplimiento de la sentencia, comunica que:

---

<sup>9</sup> Del 8 de marzo de 2023.

*“(...) EPS Sanitas llevó a cabo las siguientes actividades.*

*Nos pusimos en comunicación con la Sra. Irma Maldonado, hermana del paciente Merardo Maldonado Celi, a través del número de celular 3204333540, el día 7 de marzo; se coordinó la "Valoración de Medicina Interna y Transporte Terrestre Medicalizado" para el paciente mencionado”.*

## **2.6. Impugnación<sup>10</sup>**

SANITAS E.P.S. pide revocar la orden del suministro del transporte para el señor MEDARDO MALDONADO CELI; para ello, reitera los fundamentos expuestos en la respuesta aportada al trámite tutelar.

## **2.7. Prueba practicada en esta instancia**

El 17 de marzo de 2023<sup>11</sup> mediante comunicación telefónica<sup>12</sup> con la Sra. IRMA MALDONADO, manifestó que su hermano fue trasladado a la ciudad de Bogotá D.C. y admitido en la I.P.S. CLÍNICA CENTENARIO. Allí, permaneció internado durante veinte (20) días en cuidados intermedios, luego pernoctó veinticinco (25) en un hogar de paso y, finalmente regresó por vía aérea a la ciudad de Arauca. Que los gastos fueron asumidos íntegramente por SANITAS EPS, así como los de su alimentación. Su acompañante debió cubrir sus propios gastos de estadía.

## **3. Consideraciones**

### **3.1. Competencia.**

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

### **3.2. Requisitos de procedencia de la acción de tutela**

Así bien, la jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en

---

<sup>10</sup> Presentada el 15 de marzo de 2023.

<sup>11</sup> A las 7:10 a.m.

<sup>12</sup> A través del número aportado en el escrito de tutela.

la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.<sup>13</sup>

**Legitimación en la causa por activa y por pasiva.** De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, la tutela puede ser promovida por cualquier persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha considerado que son tres los requisitos que deben cumplirse para hacer uso de la agencia oficiosa, a saber: *(i) que el agente manifieste expresamente que actúa en nombre de otro; (ii) que se indique en el escrito de tutela o que se pueda inferir de él que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales de promover su propia defensa (sin que esto implique una relación formal entre el agente y el titular) y (iii) que el sujeto o los sujetos agenciados se encuentren plenamente identificados.*<sup>14</sup>

En el presente asunto la señora MARLENE MALDONADO ESTEBAN, se encuentra legitimada para actuar en calidad de agente oficioso de su hermano, el señor MERARDO MALDONADO CELI, quien, debido a su estado de salud en el momento de la interposición de la acción de tutela, no se encontraba en condiciones de ejercer su propia defensa. Por su parte, la SANITAS E.P.S., señalada de transgredir los derechos fundamentales, se encuentra legitimada por pasiva.

**Inmediatez.** Este requisito se cumple al considerar que la prescripción médica de remisión al nivel III se emitió el 17 de febrero de 2023, y la acción de tutela fue presentada el 21 de febrero del mismo año. Por lo tanto, ha transcurrido un plazo razonable.

**Subsidiariedad.** Conforme a la jurisprudencia constitucional<sup>15</sup>, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la: *“[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”*<sup>16</sup>

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con: *“[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de*

<sup>13</sup> Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

<sup>14</sup> Sentencia T-007 de 2020 Corte Constitucional de Colombia

<sup>15</sup> Sentencia T-122 de 2021.

<sup>16</sup> Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

*Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”<sup>17</sup>*

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.<sup>18</sup> De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,<sup>19</sup> la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la Superintendencia Nacional de Salud<sup>20</sup>.

### **3.3. Problema jurídico**

Determinar si la SANITAS E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de del señor MERARDO MALDONADO CELI, y si se justifica el amparo concedido por la primera instancia.

### **3.4. Supuestos jurídicos**

#### **3.4.1. Naturaleza de la acción de tutela**

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte

---

<sup>17</sup> Ibidem.

<sup>18</sup> Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

<sup>19</sup> Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>20</sup> Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992<sup>21</sup>, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015<sup>22</sup> señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

### **3.5. Solución del caso**

Se trata del señor MERARDO MALDONADO CELI, persona de la tercera edad (74 años), diagnosticado con “E119: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN, G709: TRASTORNO NEUROMUSCULAR, NO ESPECIFICADO Y N390: INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO”; quien ingresó el 15 de febrero del 2023 por urgencias al HOSPITAL DEL SARARE, institución que ordenó su remisión a tercer nivel de complejidad el pasado 17 de febrero, mediante transporte terrestre medicalizado para valoración por medicina interna. La parte demandante sostuvo que Sanitas EPS impuso barreras administrativas, por lo que, acudió a este mecanismo excepcional mediante el cual, solicita ordenar a la demandada gestionar de manera urgente el servicio en cuestión, así como la provisión de un tratamiento integral que incluya servicios complementarios como transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante.

Dado que el juez de primera instancia accede a lo solicitado, SANITAS EPS impugna y solicita revocar la orden de transporte para el paciente y un acompañante, porque a su juicio, estos servicios no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y no existe una orden del médico tratante.

De la verificación de la situación fáctica y los medios probatorios aportados, se constata que, el señor MERARDO MALDONADO CELI, ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL DEL SARARE el 15 de febrero de 2023 y su médico tratante ordenó el 17 de febrero, remisión en transporte terrestre medicalizado para una valoración en medicina interna de nivel III; inmediatamente, el HOSPITAL DEL SARARE activó el procedimiento de referencia y contrarreferencia a más de treinta (30) instituciones de salud entre hospitales y clínicas de diferentes ciudades del país, diligencia que está soportada en la Historia Clínica y la

---

<sup>21</sup> Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

<sup>22</sup> Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

trazabilidad de la bitácora administrativa de remisión que dicho hospital aportó; trámites que inició con premura desde el momento que el médico tratante ordena la remisión, para ubicar cupo en una institución con disponibilidad que prestara servicio de III nivel, pues dicha diligencia dependía de la aceptación por una IPS de tal categoría; y, una vez fue admitido el paciente a la CLÍNICA CENTENARIO de la ciudad de Bogotá, asumió todos los costos de traslado, alimentación y alojamiento excepto el de acompañante según lo constatado a través de la comunicación telefónica con la señora IRMA MALDONADO, quien indicó que su hermano permaneció durante veinte (20) días en la institución hospitalaria y veinticinco días (25) en un hogar de paso, finalmente retornó al municipio de Arauca con pasajes proporcionados por SANITAS E.P.S.

En este contexto, no se avizora vulneración a los derechos fundamentales del agenciado, pese a mediar una medida provisional del 22 de febrero del año en curso, pues desde antes de la misma, la entidad hospitalaria que atendía al agenciado ya había iniciado el procedimiento de referencia y contrarreferencia; es decir, no ahorró esfuerzos en ubicar un centro médico con disponibilidad para trasladar al paciente; pues se trataba de una movilización de urgencias que está supeditado al trámite mencionado, el cual difiere del transporte ambulatorio como erróneamente lo entiende la EPS al referirse que se encuentra excluido del PBS. Así lo dispone la Resolución 2808 de 2022<sup>23</sup> en el capítulo V, titulado “*transporte o traslado de pacientes*”, en sus artículos 107 y 108, así:

**“ARTÍCULO 107. TRASLADO DE PACIENTES.** *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos:*

*1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitario y de apoyo terapéutico en ambulancia.*

**2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos, está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.**

*El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.*

<sup>23</sup> “Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

*Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.*

**ARTÍCULO 108. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO.** *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

*PARÁGRAFO. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial”.*

La diferencia radica en que el primero, está financiado con recursos de la UPC y no requiere solicitud previa por parte del paciente, pues al tratarse de una remisión de urgencia, está supeditado al trámite de referencia y contrarreferencia; es decir, se materializa una vez el usuario sea aceptado en una de las IPS con cupo disponible para su atención. En cuanto al transporte ambulatorio, esta sí requiere solicitud previa cuando el usuario cuenta con la respectiva cita programada, y de acuerdo con la Corte Constitucional en Sentencia T-122 de 2021, la E.P.S. se encuentra en la obligación de suministrarlo desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario, puesto que debe garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud; igualmente sucede con los servicios de alojamiento y alimentación, los cuales deben solicitarse ante la Empresa Promotora de Salud y acreditar los siguientes requisitos: “(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”<sup>24</sup>

Siendo así, al tratarse de un traslado de urgencia entre IPS, se concluye que, dependía necesariamente de la activación del área de referencia y contrarreferencia, y de la disponibilidad de los Centros Médicos con la especialidad requerida; remisión que se materializó en un plazo razonable, donde no se avizora que la SANITAS E.P.S. haya obstaculizado dicho trámite con imposición de barreras administrativas. Tampoco, que haya negado otros servicios médicos; por el contrario, la promotora del amparo acudió de manera directa a este mecanismo

<sup>24</sup> Sentencia T-679 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; Sentencia T-745 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo y Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

excepcional y pide servicios complementarios para acompañante aun cuando se desconocía el lugar de la remisión, pues el HOSPITAL DEL SARARE en ese momento adelantaba la diligencia referida.

Así las cosas, se revocará la sentencia impugnada y en su lugar, se negará el amparo solicitado, pues concederlo en estas circunstancias, iría en contravía del propósito mismo del trámite tutelar e implicaría un indebido ejercicio de este excepcional mecanismo constitucional, tal como lo ha preceptuado la Corte Constitucional:

*“El objeto de la acción de tutela es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, “cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares [de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto 2591 de 1991]”. Así pues, se desprende que **el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión.***

*En el mismo sentido lo han expresado sentencias como la SU-975 de 2003 o la T-883 de 2008 , al afirmar que “partiendo de una interpretación sistemática, tanto de la Constitución, como de los artículos 5° y 6° del [Decreto 2591 de 1991], se deduce que la acción u omisión cometida por los particulares o por la autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales es un requisito lógico-jurídico para la procedencia de la acción tuitiva de derechos fundamentales (...) **En suma, para que la acción de tutela sea procedente requiere como presupuesto necesario de orden lógico- jurídico, que las acciones u omisiones que amenacen o vulnere los derechos fundamentales existan (...)**”, ya que “sin la existencia de un acto concreto de vulneración a un derecho fundamental no hay conducta específica activa u omisiva de la cual proteger al interesado (...)*” .

*Y lo anterior resulta así, ya que si se permite que las personas acudan al mecanismo de amparo constitucional sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas, y que por tanto no se hayan concretado en el mundo material y jurídico, “ello resultaría violatorio del debido proceso de los sujetos pasivos de la acción, atentaría contra el principio de la seguridad jurídica y, en ciertos eventos, podría constituir un indebido ejercicio de la tutela, ya que se permitiría que el peticionario pretermitiese los trámites y procedimientos que señala el ordenamiento jurídico como los adecuados para la obtención de determinados objetivos específicos, para acudir directamente al mecanismo de amparo constitucional en procura de sus derechos.”<sup>25</sup>(Negrita fuera de texto).*

#### 4. Decisión

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

---

<sup>25</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-130 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

**RESUELVE**

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia de primera instancia, y en su lugar, negar el amparo solicitado.

**SEGUNDO:** Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. De ser excluida archívese.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada