

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN



Magistrada Ponente
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 115 – SEGUNDA INSTANCIA N° 094
ACCIONANTE	CECILIA GÓMEZ ROJAS
AGENTE OFICIOSO	LUZ YANNID CORTÉS GÓMEZ
ACCIONADAS	NUEVA E.P.S
VINCULADAS	UAESA - HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E - ADRES
RADICADO	81-001-31-04-002- 2022-00073-01
RADICADO INTERNO	2022-00277

Aprobado por Acta de Sala **No. 415**

Arauca (A), veintiséis (26) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS**, frente al fallo proferido el 18 de agosto de 2022, por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca (Arauca), que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, seguridad social y vida en condiciones dignas*, invocados por LUZ YANID CORTÉS GÓMEZ, agente oficioso de la señora **CECILIA GÓMEZ ROJAS**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la entidad impugnante.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Del escrito de tutela y la documental aportada se extrae que la

¹ Cuaderno del Juzgado. 05EscritoTutela.

agenciada fue diagnosticada con «COLECISTITIS AGUDA MAS COLELIASIS 2) ULCERA PEPTICA 3) POP DE CISTOPEXIA COLECISTITIS AGUDA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL APENDICITIS AGUDA COLELITIASIS ESTEATOSIS HEPÁTICA ABDOMEN AGUDO»; que el 23 de julio de 2022 ingresó por urgencias al Hospital de San Vicente de Arauca donde se le practicó una apendicectomía, no obstante, ante «HALLAZGOS ANORMALES RELACIONADOS CON POSIBLE PROCESO OBSTRUCTIVO INTESTINAL – NO SE DESCARTA NI SE CONFIRMA PATOLOGÍA APENDICULAR HÍGADO: HALLAZGO RELACIONADO CON LESIÓN PARENQUIMATOSA DIFUSA GRADO II (ESTEATOSIS) VESÍCULA BILIAR: HALLAZGO RELACIONADO CON COLECISTITIS CRÓNICA-COLELITIASIS VÍA BILIAR EXTRAHEPÁTICA DILATADA (...) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS », el 25 de julio de 2022 el médico tratante ordenó su remisión a la ciudad de Bucaramanga, para valoración y manejo prioritaria por la especialidad de «GASTROENTEROLOGÍA PARA MANEJO INTEGRAL».

El 30 de julio de 2022 el Hospital San Vicente de Arauca remitió en ambulancia a la accionante junto con un acompañante al Hospital Universitario de Santander ubicado en Bucaramanga, donde fue internada y, según lo informado por la agente oficiosa, intervenida quirúrgicamente por «*principios de peritonitis*», quien, para la fecha de interposición de la tutela, continúa hospitalizada y a la espera de una valoración programada para el 19 de agosto de 2022.

Reprocha la agente oficiosa que la NUEVA EPS no autorizó los servicios complementarios de hospedaje y alimentación para la acompañante de su progenitora en la ciudad de Bucaramanga, pese a que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragarlos de manera particular y por las condiciones precarias de salud es necesario que la paciente se encuentre asistida por un familiar.

Con base en lo expuesto, la agente oficiosa pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud y vida*; y, en consecuencia, se ordene a Nueva E.P.S. gestionar, tramitar y disponer lo necesario para que autoricen

los gastos necesarios para la estadía, sostenimiento y transporte de la acompañante de la agenciada en la ciudad de Bucaramanga, asimismo, que se garantice el tratamiento integral incluidos los servicios y medicamentos no Pos.

Aportó las siguientes pruebas²: **(i)** historia clínica del 26 de julio de 2022, expedida por el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E., que registra *«paciente con hallazgo ecográfico flanco derecho: hallazgos relacionados con posible proceso obstructivo intestinal – no se descarta ni se confirma patología apendicular hígado: hallazgo relacionado con lesión parenquimatosa difusagrado II (esteatosis??) vesícula biliar: hallazgo relacionado con colecistitis crónica-colelitiasis vía biliar extrahepática dilatada – a descartar coledocolitiasis distal. resto como está descrito, por lo cual se remite para el servicio de gastroenterología para manejo integral»*.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 03 de agosto de 2022 la acción constitucional³, esta fue asignada por reparto al Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca (Arauca), autoridad judicial que mediante auto de 04 de agosto de 2022⁴, la admitió contra la Nueva EPS, y vinculó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), al Hospital San Vicente de Arauca E.S.E, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

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

2.2.1. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES⁵

Se refirió a diferentes leyes y jurisprudencia acorde con lo solicitado

² Cuaderno del Juzgado. 04AnexosTutela. F. 1 a 8

³ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.pdf.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 07AutoAvoco.pdf

⁵ Cuaderno del Juzgado. 09ContestaciónAdres.

en el libelo inaugural, para insistir en que es función de la EPS y no del ADRES, la prestación de los servicios de salud que requiere la accionante, por lo que alegó su falta de legitimación en la causa por pasiva.

En cuanto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan Básico de Salud (PBS), señaló que ésta constituye una solicitud antijurídica, como quiera que de acuerdo con las Resoluciones 205 y 206 de 2020, proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, teniendo en cuenta que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, lo que a su criterio pone fin a esta potestad.

2.2.2. NUEVA E.P.S.⁶

Informó que la accionante se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Subsidiado en estado activo perteneciente a la población «sisbenizada».

En cuanto a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación para la accionante y un acompañante, alegó que dichos servicios no se sustentan en una orden médica, además de ser servicios que están fuera del Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, más aún cuando no se cumplen con los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber, «i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo».

⁶ Cuaderno del Juzgado. 12ContestacionNuevaEps.

Finalmente, se opuso a la orden de atención integral en salud, porque se basa en hechos futuros e inciertos, pues se ha venido garantizando los servicios médicos que hasta el momento la usuaria ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar la integralidad, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad, sumado a que no se advierte un perjuicio irremediable en su salud.

2.2.3. HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.⁷

Manifestó que la entidad presta servicio de salud de segundo nivel o mediana complejidad a toda la población, garantizando atención oportuna a los pacientes; que el día 23 de julio de 2022 la accionante ingresó con cuadro clínico de evolución de un día de cólico a «*nivel hipocondrio derecho y meso gástrico*», náuseas y malestar general, por lo que una vez la usuaria fue valorada, el galeno tratante estableció la necesidad de remitirla a hospital de tercer nivel, por la especialidad de gastroenterología.

El 30 de julio del año en curso la accionante junto con un acompañante fueron remitidos en ambulancia medicalizada al Hospital Universitario de Bucaramanga y aclaró que como IPS no está habilitada para suministrar servicios complementarios para el acompañamiento, además, que tampoco es dispensadora de medicamentos de uso ambulatorio ni es competente para efectuar pagos correspondientes a traslado, alojamiento y otros del paciente o el acompañante.

Finalmente solicitó ser desvinculados del trámite tutelar, toda vez que han cumplido a cabalidad con sus funciones.

2.3. La decisión recurrida⁸

Mediante providencia de 18 de agosto de 2022, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, luego de hacer un recuento fáctico y citar la jurisprudencia aplicable al caso, amparó los derechos fundamentales a la

⁷ Cuaderno del Juzgado. 14ContestaciónHSVA.

⁸ Cuaderno del Juzgado. 16FalloTutela.

salud, seguridad social y vida de Cecilia Gómez Rojas y, en consecuencia, dispuso:

«(...) **SEGUNDO: ORDENAR** a la NUEVA EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, y de acuerdo a los diagnósticos de (R100) ABDOMEN AGUDO, (R935) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS que presenta la señora CECILIA GÓMEZ ROJAS, suministre los gastos complementarios de transporte intermunicipal de ida y regreso (de acuerdo a la indicación del médico tratante) y urbano, alojamiento y alimentación, a la accionante y a un acompañante, para que aquella puedan asistir a los servicios médicos y a la atención requerida, según las indicaciones del Galeno tratante.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA E.P.S** que, en adelante, garantice en **forma integral** la prestación del servicio de salud a la señora **CECILIA GÓMEZ ROJAS**, con ocasión de sus diagnósticos de **(R100) ABDOMEN AGUDO, (R935) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**, enfermedad que requerirá de constante atención médica en los días postreros, entendiéndose por integral la autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S., con el consiguiente suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para ella y un acompañante, en caso de ser remitida a una ciudad diferente a su lugar de residencia, esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y a la radicación de los documentos necesarios requeridos por la EPS por parte de la usuaria, para tales fines».

Para adoptar la anterior decisión, estimó:

«Ahora bien, en el sub examine resulta conveniente la orden de suministrar a la señora CECILIA GÓMEZ ROJAS y a su acompañante, los servicios complementarios atinentes a (manutención, alojamiento, transporte, hospedaje), toda vez que es de vital importancia el acompañamiento de la paciente, pues, debido a su condición no es posible que se valga por sí sola, y ello se desprende de lo manifestado en el escrito tutelar y de cara a sus diagnósticos (R100) ABDOMEN AGUDO, (R935) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, como se observa en la historia clínica y demás documentos que se aportó al sub lite, requiere de un tercero para superar y/o soportar sus enfermedades en condiciones dignas, indicado por su médico tratante.

Como quiera entonces que la atención de la señora CECILIA GÓMEZ ROJAS no es brindada en esta Ciudad y fue remitida a la ciudad de Bucaramanga, es entonces a la E.P.S accionada a quien le corresponde asumir esta responsabilidad, de tal suerte que con ello garantice el acceso efectivo y oportuno al servicio a la salud que requiere, como lo ha expuesto la Corte Constitucional (...).

En cuanto a la cobertura integral, dispuso su aseguramiento constitucional para garantizar el acceso efectivo a los procedimientos, tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, exámenes, controles, seguimientos y, en general, cualquier servicio de salud, incluido o no en el Plan de Beneficios de Salud (PBS) y/o excluido de éste (PBS), que prescriba su médico tratante.

2.4. La impugnación⁹

Inconforme con la decisión la NUEVA E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que insistió en los argumentos planteados al descorrer el traslado de rigor.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó el derecho fundamental a *la salud, seguridad social y vida de la* señora Cecilia Gómez Rojas, o si, por el contrario, como lo sostiene Nueva E.P.S. se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de

⁹ Cuaderno del Juzgado. 23MemorialImpugnaciónNuevaEps.

sus derechos fundamentales.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

Cuando la acción de tutela es interpuesta por intermedio de agente oficioso, la jurisprudencia constitucional ha señalado los siguientes elementos normativos: **(i)** el agente oficioso debe manifestar que está actuando como tal; **(ii)** del escrito de tutela se debe poder inferir que el titular del derecho está imposibilitado para ejercer la acción de tutela, ya sea por circunstancia físicas o mentales; **(iii)** la informalidad de la agencia, pues esta no implica que deba existir una relación formal entre el agente y los agenciados; **(iv)** la ratificación de lo actuado dentro del proceso¹⁰.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa de la señora Luz Yannid Cortes Gómez, quien manifestó actuar como agente oficioso de Cecilia Gómez Rojas, debido a su delicado estado de salud, no puede interponer la acción de tutela de manera directa, circunstancias verificables con el reporte de la historia clínica del cual infiere la Sala que, no se encuentra en condiciones de propiciar de manera autónoma y directa, la protección de sus *derechos fundamentales*.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con Nueva E.P.S., entidad encargada de garantizar y prestar el servicio de salud a la

¹⁰ Sentencias T-109 de 2011, T-531 de 2002, T-452 de 2001, T-342 de 1994, T-414 de 1999.

accionante en atención a su afiliación.

3.3.3 Trascendencia *Ius-fundamental*

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le garantice los servicios complementarios para asistir a las diferentes citas y exámenes por las especialidades prescritas por el médico tratante en una IPS ubicada fuera de la ciudad de residencia. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El *principio de inmediatez*

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto transcurrió poco más de un mes desde la prescripción médica expedida el 26 de julio de 2022 y hasta la presentación de la solicitud de amparo, 3 de agosto de 2022; lo que constituye sin duda, un lapso prudente, que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

3.3.5. Presupuesto de *subsidiariedad*

En cuanto a esta exigencia, como ha sido reiterativo por la jurisprudencia constitucional, el principio general es el empleo del juez ordinario, como vía de solución frente a la transgresión o amenaza del derecho, como lo tiene previsto el artículo 86 CP y el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991. Puesto que la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela circunscribe la procedencia del amparo a tres escenarios: **(i)** la parte interesada no dispone de otro medio judicial de defensa; **(ii)** existen

otros medios de defensa judicial, pero son *ineficaces* para proteger derechos fundamentales en el caso particular, o **(iii)** para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la accionante, dado que por su avanzada edad (68 años), y las patologías que presenta requiere atención médica especializada en una IPS fuera de su lugar de residencia.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es «*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)*». Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la

salud como «la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser».¹¹

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud.

Esta preceptiva normativa, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

3.4.2. De los servicios complementarios de traslado, estadía y alimentación.

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de **traslado, estadía y alimentación**, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta el paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención de tercer III nivel, donde puedan realizarle las valoraciones, exámenes y procedimientos que con ocasión de su patología pueda requerir,

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

por lo que en caso de ser remitido por su EPS a otra ciudad, conforme lo determinen los médicos tratantes, se garantice que la falta de recursos para sufragar esos gastos, no constituya una barrera en su tratamiento.

En relación con el *transporte intermunicipal*, la Corte Constitucional ha establecido que es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación; luego, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6° de la Ley Estatutaria de Salud. Las subreglas para la procedencia de este suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: **(i)** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, para que se suministrado por un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; **(ii)** se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); y **(iii)** se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte¹².

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Por ello, de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar, que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios, no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar estos

¹² Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

costos, para así poder asistir a una cita de control médico, a practicarse exámenes o para realizarse un procedimiento médico de manera urgente; aunado al hecho que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la *vida*, la *integridad física* o el estado de salud del paciente, corresponde a la EPS (en cualquiera de los dos regímenes – subsidiado o contributivo) asumir dichos costos, en aras de brindar la atención pronta, oportuna y eficaz a sus usuarios/afiliados.

Puntualmente, en las solicitudes de *alojamiento*, de comprobarse que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento.

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente*, *armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹³.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁴. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, **adultos mayores**, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹⁴ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁵.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Cecilia Gómez Rojas a la fecha tiene 61 años de edad, con un diagnóstico actual de «*ABDOMEN AGUDO, HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS*», razón por la cual el 30 de julio de 2022 fue trasladada al Hospital Universitario de Santander, donde fue intervenida quirúrgicamente.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 18 de agosto de 2022, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación por encontrarse excluidos del PBS, así como de la atención integral, bajo el argumento de que la EPS no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud a la paciente y que el Juez no puede hacer un prejuzgamiento sobre hechos futuros.

De acuerdo a la contestación del Hospital San Vicente de Arauca, el 23 de julio de 2022 una vez ingresó la accionante por urgencias, recibió atención médica dentro del ámbito de sus competencias, y ante la necesidad de ser valorada por la especialidad de gastroenterología, el 30 de julio de 2022 fue trasladada con un familiar en ambulancia al Hospital Universitario

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

de Bucaramanga donde, según lo informó la agente oficiosa, fue intervenida nuevamente por presentar una infección y principio de peritonitis¹⁶.

El 23 de septiembre de 2022 este despacho entabló comunicación telefónica con la hija de la accionante¹⁷, quien manifestó que la NUEVA EPS no suministró los servicios complementarios de hospedaje y alimentación, y fue sólo en cumplimiento del fallo de tutela que garantizó el transporte de regreso a su lugar de residencia; asimismo, informó que el diagnóstico de su progenitora se agravó debido a una complicación generada después de la cirugía, por lo que tuvo que ser operada por tercera vez y hospitalizada aproximadamente 20¹⁸ días en el Hospital Universitario de Santander, ciudad donde permanecieron 8 días más para la realización de exámenes diagnósticos, pero sin los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos de estadía, alimentación y transporte de regreso; y que actualmente se encuentra a la espera de la programación de una nueva cirugía de colón, según lo indicó el médico tratante.

Pues bien, hechas las anteriores precisiones, en el *sub lite* acertada deviene la orden de suministrar a la accionante la *atención integral* en salud, en los términos en que lo determinó la juez de primer grado, por cuanto: **(i)** la señora Cecilia Gómez Rojas quien padece de «COLECISTITIS AGUDA MAS COLELITIASIS 2) ULCERA PEPTICA 3) POP DE CISTOPEXIA COLECISTITIS AGUDA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL APENDICITIS AGUDA COLELITIASIS ESTEATOSIS HEPÁTICA ABDOMEN AGUDO», tuvo que ser intervenida quirúrgicamente en el Hospital Universitario de Santander en Bucaramanga, donde estuvo hospitalizada alrededor de 20 días debido a la complicación de su patología, por lo que resulta evidente que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta; **(ii)** se demostró que la tutelante está afiliada a la Nueva E.P.S., en el régimen subsidiado; **(iii)** como lo informó el Hospital San Vicente de Arauca, el 25 de julio del 2022, el médico tratante ordenó de manera prioritaria la «REMISIÓN DE LA PACIENTE A HOSPITAL DE III NIVEL, PARA

¹⁶ Cuaderno de Juzgado. 15CorrecciónTutela.

¹⁷ Al abonado telefónico 31320373545

¹⁸ Debido a una complicación generada después de la cirugía, debió quedarse ocho (8) días más, tiempo transcurrido, 27 días.

VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR GASTROENTERÓLOGO¹⁹» ante «HALLAZGOS ANORMALES RELACIONADOS CON POSIBLE PROCESO OBSTRUCTIVO INTESTINAL – NO SE DESCARTA NI SE CONFIRMA PATOLOGÍA APENDICULAR HÍGADO: HALLAZGO RELACIONADO CON LESIÓN PARENQUIMATOSA DIFUSA GRADO II (ESTEATOSIS) VESÍCULA BILIAR: HALLAZGO RELACIONADO CON COLECISTITIS CRÓNICA-COLELITIASIS VÍA BILIAR EXTRAHEPÁTICA DILATADA» siendo trasladada al Hospital Universitario de Santander ubicado en Bucaramanga, esto es, a una ciudad diferente a la de su residencia, sin los servicios de alojamiento y alimentación para la acompañante de la paciente; **(iv)** según lo indicó la agente oficiosa, no cuentan con los recursos suficientes para asumir los viáticos que conllevaba acompañar a su progenitora en la ciudad de Bucaramanga; y, por último, **(v)** en el *sub examine* resultaba evidente la necesidad de trasladar a la paciente con un acompañante, pues debía ser hospitalizada e intervenida quirúrgicamente, circunstancias que evidenciaban la necesidad de un familiar que se encargara de los trámites administrativos y los cuidados posteriores a la cirugía.

Al respecto, vale traer a colación el pronunciamiento efectuado por ese Alto Tribunal en sentencia T-384 del veintiocho (28) de junio de 2013²⁰, en la cual señaló que tratándose de personas que integran el régimen subsidiado en salud, especialmente de aquellas que hacen parte del SISBEN, se presume su incapacidad económica para asumir el costo de acceso al servicio, y el servicio mismo de salud.

Sumado a que en los casos en que el accionante afirme no contar con los recursos necesarios para sufragar los costos asociados a los servicios aludidos (negación indefinida), la Corte Constitucional ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario²¹, lo cual es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado líneas atrás, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que

¹⁹ Cuaderno de Juzgado. 14ContestaciónHSVA.

²⁰ M.P. María Victoria Calle Correa.

²¹ Corte Constitucional, sentencia T-288 de 2020.

requieran con urgencia.

Así las cosas, si bien es cierto durante el trámite de la tutela la EPS garantizó el transporte de retorno a la ciudad de residencia para la accionante y su acompañante, también lo es que se negó a garantizar los demás gastos complementarios de alojamiento y alimentación a los que hubo lugar, si en cuenta se tiene que permanecieron aproximadamente 27 días en la ciudad de Bucaramanga, lo que ciertamente constituye una barrera de tipo administrativa por parte de la Nueva EPS que impide el acceso efectivo a los servicios de salud, recuérdese que *«El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad»*²².

Con fundamento en lo anterior, esta Sala confirmará parcialmente el fallo impugnado, dado que negar a la señora Gómez Rojas la *atención integral* para el tratamiento oportuno de la patología *«COLECISTITIS AGUDA MAS MAS COLELITIASIS 2) ULCERA PEPTICA 3) POP DE CISTOPEXIA COLECISTITIS AGUDA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL APENDICITIS AGUDA COLELITIASIS ESTEATOSIS HEPÁTICA ABDOMEN AGUDO»*, sería tanto como privarla del derecho a acceder al servicio de salud que le permita sobrellevar su enfermedad en condiciones dignas, máxime que está a la espera de que le programen una cirugía de colon, según lo informó en esta instancia, lo cual se encuentra acorde con el reporte de la historia clínica.

En consecuencia, y sin que se hagan necesarias otras consideraciones, se revocará parcialmente la sentencia de primera instancia ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE en cuanto ordenó a la NUEVA E.P.S. *«y de acuerdo a los diagnósticos de (R100) ABDOMEN AGUDO, (R935) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS»* que presenta la señora CECILIA GÓMEZ

²² Corte Constitucional, sentencia T-122 de 2021.

ROJAS, suministre los gastos complementarios de transporte intermunicipal de ida y regreso(de acuerdo a la indicación del médico tratante) y urbano, alojamiento y alimentación, a la accionante y a un acompañante, para que aquella puedan asistir a los servicios médicos y a la atención requerida, según las indicaciones del Galeno tratante», toda vez que esas circunstancias fácticas que originaron la activación de este mecanismo excepcional fueron satisfechas en el transcurso de su tramitación, originando la carencia actual de objeto por hecho superado.

Se confirmará en lo demás el fallo impugnado, esto es, se mantendrá incólume la orden de atención integral para el tratamiento del diagnóstico de «COLECISTITIS AGUDA MÁS COLELITIASIS 2) ULCERA PEPTICA 3) POP DE CISTOPEXIA COLECISTITIS AGUDA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL APENDICITIS AGUDA COLELITIASIS ESTEATOSIS HEPÁTICA ABDOMEN AGUDO»

IV. DECISIÓN

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

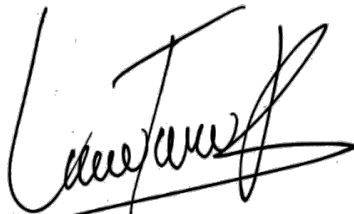
RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia proferida 18 de agosto de 2022, por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, que ordenó a la **NUEVA E.P.S.**, «y de acuerdo a los diagnósticos de (R100) ABDOMEN AGUDO, (R935) HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE OTRAS REGIONES ABDOMINALES, INCLUIDO EL RETROPERITO Y (Z988) ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS» que presenta la señora CECILIA GÓMEZ ROJAS, suministre los gastos complementarios de transporte intermunicipal de ida y regreso(de acuerdo a la indicación del médico tratante) y urbano, alojamiento y alimentación, a la accionante y a un acompañante, para que aquella puedan asistir a los servicios médicos y a la atención requerida, según las indicaciones del Galeno tratante», por carencia actual de objeto por hecho superado.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás el fallo impugnado, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

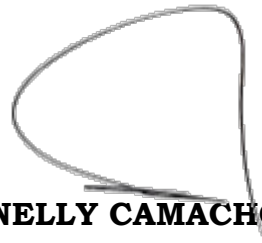
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada