

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



Magistrada Ponente  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 110 – SEGUNDA INSTANCIA N° 90
<b>ACCIONANTE</b>	<b>MARÍA LUCRECIA PUERTA DE GUERRERO</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	LIBARDO JOSÉ TORRES BRIEVA
<b>ACCIONADOS</b>	<b>NUEVA E.P.S.</b>
<b>RADICADO</b>	81-001-31-07-001-2022-00080-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2022-00266

Aprobado por Acta de Sala **No. 403**

Arauca (Arauca), veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la autoridad accionada **NUEVA E.P.S.**, frente al fallo proferido el 17 de agosto de 2022 por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal*, invocados por Libardo José Torres Brieva abogado adscrito a la Defensoría del Pueblo, actuando como agente oficioso de la señora **MARÍA LUCRECIA PUERTA DE GUERRERO**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente.

### **II. ANTECEDENTES**

Expuso que la señora **MARÍA LUCRECIA PUERTA DE GUERRERO** de 69 años de edad, tiene un diagnóstico de “*TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA*”, por lo que el 14 de junio de 2022 el médico tratante ordenó «*consulta de primera vez por especialidad en oncología*» y «*valoración y manejo de carcinoma infiltrante de manera prioritaria*», por lo

que la NUEVA EPS expidió autorización para «*consulta primera vez por especialista oncología*» en el Centro de Investigaciones Oncológicas San Diego de Bogotá, con cita programada inicialmente para el 29 de julio, sin embargo, tuvo que ser aplazada para el 8 de agosto a las 9:00 a.m., en razón a que ni la agenciada ni sus familiares tenían los recursos económicos suficientes para sufragar de manera particular los gastos de transporte.

Indicó que un familiar de la accionante solicitó a la NUEVA EPS suministrar los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para ella y un acompañante; no obstante, «*la entidad le manifestó por escrito que, los servicios complementarios en salud se encuentran excluidos del Plan Básico de Salud (PBS), en consecuencia, su familia o familiares cercanos deben asumir los costos*»<sup>1</sup>.

Con base en lo anterior, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal*; y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. autorizar los servicios de «*transporte intermunicipal ida y vuelta, alojamiento y alimentación*», para la accionante y un acompañante, con el fin de asistir a la cita por la especialidad de oncología, programada para el 8 de agosto de 2022 en la Clínica San Diego en Bogotá; además, que se le garantice la atención médica integral para el tratamiento del cáncer que padece.

Aportó las siguientes pruebas<sup>2</sup>: **(i)** historia clínica de la IPS Famedic de 14 de junio de 2022, que registra la patología «*TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA*», y requiere valoración por la especialidad de oncología y manejo de carcinoma infiltrante de manera prioritaria; **(ii)** solicitud de servicios de 14 de junio de 2022 suscrita por el médico tratante de la IPS Famedic que prescribe «*consulta de primera vez por especialidad en oncología*» y «*valoración y manejo de carcinoma infiltrante de manera prioritaria*»; **(iii)** autorización de servicios de la NUEVA EPS de 18 de junio de 2022, para asistir a consulta externa por la especialidad de oncología en el Centro de Investigaciones Oncológicas San Diego de Bogotá; **(iv)** oficio de

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela. F. 4.

<sup>2</sup> Ibid. F. 16 a 24.

14 de julio de 2022 radicado en la misma fecha en las oficinas de la NUEVA EPS, mediante el cual la accionante solicita pasajes de ida y vuelta, transporte urbano, alimentación y hospedaje, para asistir a la cita por oncología programada para el 29 de julio a las 11:00 am en la Clínica San Diego de Bogotá; y **(v)** oficio GRZE-ZA-0178-22 de 18 de julio de 2022 mediante el cual NUEVA EPS le indicó que no era procedente autorizar los servicios complementarios solicitados, porque no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

## **2.1. Sinopsis procesal**

Presentada el 2 de agosto de 2022 la acción constitucional<sup>3</sup>, esta fue asignada por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, autoridad judicial que mediante auto de la misma fecha<sup>4</sup>, la admitió contra la Nueva E.P.S., vinculó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y como medida provisional ordenó a la NUEVA EPS que, *«de manera inmediata y prioritaria, le SUMINISTRE a ella y a un acompañante, los gastos de traslado intermunicipal (por el medio que determine el médico tratante) y albergue que incluye alimentación en la ciudad de remisión, esto, con el fin de que logre acudir a la valoración por la especialidad de ONCOLOGÍA, programada para llevarse a cabo el próximo 8 de agosto de 2022 en la Clínica San Diego de la ciudad de Bogotá D.C., medida que tendrá vigencia hasta la emisión del correspondiente fallo de tutela»*<sup>5</sup>.

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

### **2.1.1. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

<sup>4</sup> Cuaderno del Juzgado. 03AutoAdmite.

<sup>5</sup> Ibid. F. 2 y 3.

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 07Respuesta ADRES.

Refirió que, de conformidad con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, es función de la EPS 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 de Beneficios en Salud (PBS), señaló que ello no es procedente, como quiera que de acuerdo con la Resolución 205 de 2020, proferida 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.

### **2.1.2. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA (UAESA)<sup>7</sup>**

Mediante la jefe de la oficina jurídica indicó que le corresponde a la Nueva EPS Saravena – Arauca garantizar y autorizar la atención integral en salud del agenciado, sin importar si la prestación del servicio se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso del segundo evento, la EPS puede efectuar el respectivo recobro al Estado quien finalmente asume el costo del servicio, dejando claro que la responsabilidad principalmente está en cabeza de la Entidad Promotora de Salud a la que pertenezca el afiliado.

Solicitó ser desvinculada de la presente acción al alegar falta de legitimación en la causa por pasiva.

### **2.1.3. NUEVA E.P.S.<sup>8</sup>**

Señaló que la señora María Lucrecia Puerta de Guerrero ciertamente se encuentra afiliada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el año 2016.

---

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaUaesa.

<sup>8</sup> Cuaderno del Juzgado. 09RespuestaNuevaEps.

Frente a la solicitud de transporte explicó que no es prestado en el municipio de residencia de la usuaria el cual es Arauca – Arauca, porque «NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el transporte del paciente»; adicionalmente, dicho servicio junto con el alojamiento y alimentación para la accionante y un acompañante, no están incluidos en el Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, menos aún cuando no se cumplan con los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber: «i) que 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», los cuales no están acreditados en este caso, pues no se demostró que la paciente deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona ni que tampoco su núcleo familiar no pueda sufragar los gastos que se deriven de las mismas.

Respecto al tratamiento integral dijo que ha venido concediendo los servicios médicos y tratamientos que hasta el momento la usuaria ha requerido sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar esa medida, máxime que el juez de tutela no puede dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en realidad las acciones u omisiones de la entidad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental.

Por último, pidió que en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, se le faculte recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

## **2.2. La decisión recurrida<sup>9</sup>**

---

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 11 Fallo Tutela.

Mediante providencia del 17 de agosto de 2022, el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, luego de retomar los hechos expuestos en el escrito contentivo de la presente acción y citar la jurisprudencia aplicable al tema, resolvió:

**«PRIMERO.- TENER COMO CUMPLIDA** la medida provisional decretada por el despacho en el auto que admitió la presente acción constitucional.

**SEGUNDO. TUTELAR** los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal de la señora **MARÍA LUCRECIA PUERTA GUERRERO** identificada con cédula de ciudadanía No. 24.241.227, por las razones aducidas en la parte considerativa de esta providencia.

**TERCERO.- ORDENAR** a la **NUEVA EPS**, garantice a la señora **MARÍA LUCRECIA PUERTA GUERRERO**, la prestación integral de todos los servicios médicos - asistenciales que requiera con ocasión de la grave patología expuesta en esta acción, a saber, (C509) **TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA**, con el consiguiente suministro de los gastos de transporte intermunicipal (por el medio que determine el médico tratante), albergue y alimentación para ella y un acompañante (por las razones arriba anotadas); absteniéndose de imponer, trabas administrativas ni de índole económica para la autorización de tales servicios».

Como eje central de su argumentación, advirtió que en el *sub lite* se demostró que la accionante tiene un diagnóstico de «**TUMOR MALIGNO DE MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA**», por lo que el pasado 14 de junio el médico tratante prescribió por valoración por la especialidad de oncología; y si bien la Entidad accionada autorizó la práctica de tal servicio, negó el suministro de los gastos de traslado y estadía en la ciudad de remisión situación que le impidió a la paciente acudir a la cita inicialmente agendada para el 29 de julio de 2022. «Así pues, al advertir tal situación, solicitó nuevo agendamiento y, luego de recibir nueva respuesta negativa por su EPS, acudió a la acción de tutela».

Que «en comunicación electrónica fechada 12 de agosto, una familiar de la paciente comentó que, con ocasión de la medida provisional decretada por el Despacho, la Entidad accionada otorgó el suministro de los gastos de traslado y estadía en la ciudad de remisión, lo que le permitió a la señora **MARÍA LUCRECIA** acceder a los servicios médicos que en esa oportunidad requería y por tanto, la medida provisional se dará por cumplida»<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Ibid. F.11

Finalmente, concluyó:

*«(...) no puede desconocer el Despacho que, la agenciada padece una enfermedad catastrófica o ruinoso como lo es el Cáncer, situación que amerita pronunciamiento por parte de esta judicatura en pro de garantizarle un acceso oportuno e ininterrumpido a los servicios médicos que le sean prescritos con ocasión de su patología, máxime, si se tiene en cuenta que, en esta oportunidad hubo la necesidad de interponer una acción de tutela como instrumento para garantizar la prestación de un servicio médico prescrito.*

*Así las cosas, es claro que la NUEVA EPS le impuso a la paciente una barrera injustificada que puede generar una afectación irreparable en su condición de salud y, además, constituye un retroceso en su proceso de recuperación o control de su enfermedad. (...)*

*Por lo anterior, este Despacho amparará los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal de la agenciada, considerando que, fue necesario acudir a la acción de tutela para que la paciente recibiera el suministro de los gastos complementarios requeridos en esta oportunidad. Por tanto, este Despacho **le ordenará a la NUEVA EPS que, en adelante, garantice la prestación de una atención integral de salud a su favor**, en cuanto al tratamiento de su diagnóstico de (C509) TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA, junto con el suministro de los gastos de transporte (intermunicipal, por el medio que determine el médico tratante), alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante (dada su delicada condición médica y avanzada edad), en caso de ser remitida, como en esta oportunidad, a una ciudad diferente a su lugar de residencia, previa radicación de los documentos exigidos por la NUEVA EPS para tal fin; absteniéndose de imponer, trabas administrativas ni de índole económica para la autorización de tales servicios»<sup>11</sup> (Negrilla fuera de texto).*

### **2.3. La impugnación<sup>12</sup>**

Inconforme con la decisión, la Nueva E.P.S. la impugnó, oportunidad en la que reiteró lo expuesto 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.

---

<sup>11</sup> Ibid. F. 11 a 12.

<sup>12</sup> Cuaderno del Juzgado. 13ImpugnacionNuevaEPS.

### **3.2. Problema jurídico**

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal* de la señora María Lucrecia Puerta de Guerrero, o si, por el contrario, como lo sostiene la 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 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 proceso<sup>13</sup>.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la*

---

<sup>13</sup> Sentencias T-109 de 2011, T-531 de 2002, T-452 de 2001, T-342 de 1994, T-414 de 1999.

*causa* por activa del abogado de la Defensoría del Pueblo Libardo José Torres Brieva, quien manifestó actuar como agente oficioso de la señora María Lucrecia Puerta de Guerrero, debido a su delicado estado de salud y a su condición de adulto mayor, lo que le impide interponer la acción de tutela de manera directa, circunstancias verificables con el reporte de la historia clínica.

### **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 la Nueva E.P.S., entidad encargada de prestar el servicio de salud a la 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 urgencia de que se le brinden los servicios complementarios que requiere para asistir a la cita por la especialidad de oncología en una IPS en Bogotá y se le garantice el tratamiento integral ante su diagnóstico de «*TUMOR MALIGNO DE LA MAMA*», 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

autorización expedida el 18 de junio de 2022 sin los servicios complementarios y hasta la presentación de la solicitud de amparo, el 2 de agosto de 2022, lo que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

### **3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad**

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 tutelante, dado que María Lucrecia Puerta de Guerrero por el delicado estado de salud en que se encuentra debido al diagnóstico que sufre, y con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que su patología se agrave, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

### **3.4. Supuestos jurídicos**

#### **3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.**

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»*<sup>14</sup>.

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

---

<sup>14</sup> 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.

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 la paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención que garantice la efectividad del procedimiento a realizar y los cuidados necesarios para su recuperación que con ocasión de su patología pueda requerir, 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. La procedencia del 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 transporte<sup>15</sup>.

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también ha reconocido 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,

---

<sup>15</sup> Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

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 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. «Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos»<sup>16</sup>. En otras palabras, 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 paciente<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

<sup>17</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

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 paciente<sup>18</sup>. 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*».

Ahora bien, se requiere que sea el médico tratante quien precise el 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 Superior<sup>19</sup>.

### **3.5. Caso concreto**

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora María Lucrecia Puerta de Guerrero de 69 años de edad, con un diagnóstico de «*TUMOR MALIGNO DE LA MAMA*», el 14 de junio de 2022 el médico tratante le prescribió «*consulta de primera vez por especialidad en oncología*» y «*valoración y manejo de carcinoma infiltrante de manera prioritaria*», remisión que fue autorizada el 18 de junio de 2022 por la Nueva EPS para ser atendida en el Centro de Investigaciones Oncológicas San Diego de Bogotá, con cita programada inicialmente para el 29 de julio, pero que tuvo que ser aplazada para el 8 de agosto a las 9:00 a.m., porque la EPS se negó a suministrar el servicio de transporte y demás gastos complementarios.

El pasado 17 de agosto de 2022, el juez de primera instancia concedió

---

<sup>18</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>19</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

el amparo y ordenó garantizar *la atención integral*, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., al insistir que los servicios complementarios solicitados por la tutelante se encuentran excluidos del PBS, sumado a que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente.

Durante el trámite de la tutela y en cumplimiento de la medida cautelar, la NUEVA EPS otorgó el suministro de los gastos de traslado y estadía en la ciudad de remisión, lo que le permitió a la accionante asistir a la cita por la especialidad de oncología en Bogotá.

Durante esta instancia, el Despacho intentó en dos ocasiones entablar comunicación telefónica con la accionante<sup>20</sup> para verificar el estado actual de la orden «**valoración y manejo carcinoma infiltrante de manera prioritaria**», pero siempre la llamada remitió a buzón.

Hechas las anteriores precisiones, si bien ya se garantizó por la accionada los servicios complementarios para que la tutelante acudiera a la cita por la especialidad de oncología, lo cierto es que ello fue en cumplimiento de la medida provisional decretada en primera instancia, máxime que se advierte que la garantía del tratamiento integral por parte de NUEVA EPS no se realizó de la forma más ágil y eficaz, si en cuenta se tiene que la orden médica data del 14 de junio de 2022, y la primera cita agendada para el 29 de julio de 2022 en una IPS Bogotá tuvo que ser aplazada por negarse esa entidad a suministrar el servicio de transporte, sumado a que el médico tratante también ordenó «**valoración y manejo carcinoma infiltrante de manera prioritaria**», lo que significa que requiere de **tratamiento continuo especializado** para tratar su patología de «TUMOR MALIGNO DE LA MAMA»;

Bajo ese panorama, acertada deviene la orden de suministrar a la accionante la *atención integral en salud*, en los términos en que lo determinó el juez de primer grado, dado que: **(i)** la señora María Lucrecia Puerta de Guerrero reside en Arauca y padece de «TUMOR MALIGNO DE LA MAMA», por

---

<sup>20</sup> A los abonados telefónicos 3224319237 y 3114496267.

lo que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta; **(ii)** se demostró que la tutelante está afiliado a la Nueva E.P.S., en el régimen subsidiado; **(iii)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, para el 14 de junio de 2022 el médico tratante ordenó «*consulta de primera vez por especialidad en oncología*» y «*valoración y manejo de carcinoma infiltrante de manera prioritaria*», consulta que fue autorizado en el Centro de Investigaciones Oncológica San Diego de la ciudad de Bogotá, esto es, en una IPS ubicada en un municipio diferente del de su residencia; y **(iv)** según lo expuso la accionante en el escrito de tutela, no cuentan con los recursos para costear el traslado y los demás gastos que puedan generar la asistencia a citas fuera de su municipio de residencia.

Al respecto, se recuerda que la Corte Constitucional ha sido reiterativa en señalar que las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer merecen una protección constitucional reforzada, «*razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS*»<sup>21</sup>.

Así ese Alto Tribunal constitucional tiene decantado que debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo, no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, por lo que «*la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada*».<sup>22</sup>

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, «*puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso,*

---

<sup>21</sup> Corte Constitucional, sentencia T-387 de 2018.

<sup>22</sup> Ibidem.

generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente»<sup>23</sup>.

De igual forma, «**este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios “que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”.** Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado “de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”»<sup>24</sup> (Subraya fuera de texto).

Así las cosas, si bien es cierto durante el trámite de la tutela se cumplió la remisión de la paciente a la IPS en Bogotá, también lo es que la Nueva EPS dilató injustificadamente dicha remisión porque se negó a garantizar los servicios complementarios con el argumento de estar excluidos del Plan de Beneficios en Salud, pese a la falta de recursos económicos de la accionante y la enfermedad catastrófica que padece, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de la atención en salud que pone en riesgo la vida e integridad de la tutelante si en cuenta se tiene la enfermedad que padece, aunado a que es claro que ni ella ni su familia cuentan con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, teniéndose en cuenta que pertenece al régimen subsidiado de salud, Sisben IV – B5, pobreza moderada<sup>25</sup>.

Vale traer a colación el pronunciamiento efectuado por ese Alto Tribunal en sentencia T-384 del veintiocho (28) de junio de 2013<sup>26</sup>, en la cual señaló que tratándose de personas que integran el régimen subsidiado en salud, especialmente de aquellas que hacen parte del SISBEN, se

---

<sup>23</sup> Corte Constitucional, sentencia T-057 de 2013

<sup>24</sup> Corte Constitucional, sentencia T-607 de 2016.

<sup>25</sup> <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>

<sup>26</sup> M.P. María Victoria Calle Correa.

presume su incapacidad económica para asumir el costo de acceso al servicio, y el servicio mismo de salud.

Por lo anterior, esta Sala encuentra que la promotora reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia en comento, para que se le garanticen todos los servicios de *salud* a efectos que pueda sobrellevar su enfermedad en condiciones *dignas*, como lo dispuso el juez de primer grado.

Respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)*», significa que a la Nueva E.P.S. ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal **CONFIRMARÁ** la sentencia recurrida.

#### **IV. DECISIÓN**

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

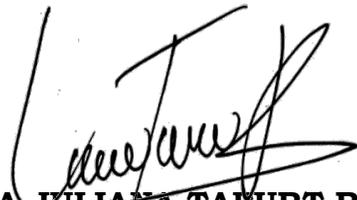
#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el 17 de agosto de 2022, por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

Tutela 2° instancia  
Radicado No. 81-001-31-07-001-2022-00080-01  
Radicado interno: 2022-00266  
Accionante: María Lucrecia Puerta de Guerrero  
Accionado: Nueva E.P.S.

**SEGUNDO:** Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente en formato digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según las directrices impartidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente

  
**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada

  
**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada