

**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° 122 – SEGUNDA INSTANCIA N° 100
<b>ACCIONANTE</b>	<b>VICENTE ANICHARICO TORRADO</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	LIBARDO JOSÉ TORRES BRIEVA
<b>ACCIONADOS</b>	<b>NUEVA E.P.S.</b>
<b>RADICADO</b>	81-001-31-07-001-2022-00082-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2022-00301

Aprobado por Acta de Sala **No. 441**

Arauca (Arauca), cinco (5) de octubre de dos mil veintidós (2022)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la parte accionante, frente al fallo proferido el 25 de agosto de 2022 por el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca, que negó 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 Pública y agente oficioso de **VICENTE ANICHARICO TORRADO**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente.

### **II. ANTECEDENTES**

Expuso el agente oficioso que el señor Vicente Anicharico Torrado de 70 años de edad y residente en Arauca, fue diagnosticado con «OTRAS CATARATAS SENILES PTERIGION – DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL», por lo que el 18 de mayo de 2022 el médico oftalmólogo de la IPS OptiSalud prescribió: «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN

*MEDICINA INTERNA PARA VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA» y «CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, VALORAR CON RESULTADOS Y DILATACIÓN PUPILAR AOS, ASISTIR UNA HORA ANTES DE LA CITA PLANIFICADA, ACOMPAÑADO DE PERSONA MAYOR DE EDAD».*

Refirió que el agenciado solicitó verbalmente a la NUEVA EPS el suministro de pasajes, alojamiento y alimentación para asistir a las consultas especializadas; no obstante, la EPS le manifestó verbalmente que tales servicios complementarios se encontraban excluidos del Plan de Beneficios en Salud y, por tanto, él y su familia debían asumir tales costos.

Indicó que el señor VICENTE ANICHARICO TORRADO *«no cuenta con los medios económicos para sufragar los gastos de la remisión y otros que requiere, razón por la cual se solicita la solidaridad por parte de la entidad promotora de salud, para que esta situación no se convierta en un obstáculo para acceder de manera pronta y continua a los exámenes y citas con especialistas».*

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 complementarios de transporte, alimentación y alojamiento tanto para el paciente como para un acompañante; además, que se le garantice *«la atención integral».*

Aportó las siguientes pruebas: **(i)** órdenes de servicio de 18 de mayo de 2022 suscritas por el médico tratante de la IPS OptiSalud que prescribe, entre otros, *«BIOMETRÍA OCULAR, RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA PARA VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA»* y *«CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, VALORAR CON RESULTADOS Y DILATACIÓN PUPILAR AOS, ASISTIR UNA HORA ANTES DE LA CITA PLANIFICADA, ACOMPAÑADO DE PERSONA MAYOR DE EDAD»*; **(ii)** historia clínica de 18 de mayo de 2022 de OptiSalud que registra que el actor presenta el siguiente diagnóstico: *«OTRAS CATARATAS SENILES PTERIGION – DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL»*; **(iii)** formato de agendación de cita por

OptiSalud para el 14 de junio de 2022 a las 10:00 a.m. en el Edificio Medilink de Yopal para la realización de la *BIOMETRÍA OCULAR y el RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES*; y **(iv)** fotocopia de la cédula de ciudadanía del accionante.

## **2.1. Sinopsis procesal**

Presentada el 10 de agosto de 2022 la acción constitucional<sup>1</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>2</sup>, la admitió contra la Nueva E.P.S., y 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).

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>3</sup>**

Refirió que de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993 es función de la EPS la prestación de los servicios de salud que requiere el 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 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.

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

<sup>2</sup> Cuaderno del Juzgado. 03AutoAdmite.

<sup>3</sup> Cuaderno del Juzgado. 08Respuesta ADRES.

### **2.1.2. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA (UAESA)<sup>4</sup>**

Mediante la jefe de la oficina jurídica indicó que le corresponde a Nueva EPS Arauca – 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 carecer de competencia respecto de lo pretendido por el actor.

### **2.1.3. NUEVA E.P.S.<sup>5</sup>**

Señaló que el señor Vicente Anicharico Torrado ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el año 2021.

Informó que se ha garantizado la atención médica al afiliado;

Pidió negar la solicitud de transporte para el paciente y un acompañante, porque el accionante reside en municipio que no cuenta con UPC diferencial, razón por la cual los gastos de traslado no corresponden al sistema de seguridad social en salud.

En cuanto al hospedaje y la alimentación, también deberán negarse puesto que no se cumplen con los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan los recursos del sistema.

---

<sup>4</sup> Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaUaesa.

<sup>5</sup> Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaNuevaEps.

Finalmente, se opuso a la pretensión de atención integral, porque se basa en hechos futuros e inciertos y se anticipa una supuesta prescripción médica que no ha sido expedida, máxime que no se evidencia que se haya vulnerado derechos ni omitido o restringido el acceso a los servicios en salud del accionante.

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>6</sup>**

Mediante providencia del 25 de agosto de 2022, el Juzgado Primero Penal del Circuito Especializado de Arauca *negó por improcedente* la acción de tutela, tras advertir lo siguiente:

*«(...) no existe prueba alguna dentro del paginario que demuestre que el accionante, haya solicitado el suministro de los gastos complementarios de transporte y estadía en la ciudad de remisión, para acudir a las valoraciones especializadas de MEDICINA INTERNA y OFTALMOLOGÍA y, que tales le hubiesen sido negados. Carga mínima atribuible a los usuarios.*

**Tampoco se evidencia que la parte actora haya puesto en conocimiento de la Entidad aquí accionada, la prescripción médica otorgada y que ésta la desatendiera, pues no se aportó tan siquiera soporte de autorización de servicios médicos**, ni constancia de programación para las mentadas consultas especializadas, que permitieran a lo menos, determinar si los servicios requeridos por el paciente se prestan o no en esta ciudad. Razón por la cual, no es posible corroborar la existencia de una acción u omisión por parte de la NUEVA EPS, que constituya una amenaza o vulneración a los derechos fundamentales del agenciado y, por tanto, nos encontramos frente a una situación especial, que conlleva a la declaratoria de improcedencia de la acción de tutela, habida cuenta que, como ya se dijo, no se acreditó la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales alegados.

*(...) al no comprobarse que la NUEVA EPS haya negado la prestación de servicios médicos asistenciales requeridos por el paciente, no encuentra esta judicatura conducta reprochable que se le pueda endilgar a la accionada y que dé lugar a estudiar de fondo el presente asunto y de ser del caso, a dictar órdenes en procura de salvaguardar garantías fundamentales; pues, de lo contrario, se estaría permitiendo que los pacientes hicieran uso indiscriminado de este amparo constitucional, sin antes haber desplegado un mínimo de acciones tendientes a*

---

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 09Sentencia.

*obtener los servicios pretendidos; situación que, eventualmente, constituiría una vulneración a los derechos fundamentales de quien está llamado a ser sujeto pasivo de la acción (...).*».

### **2.3. La impugnación<sup>7</sup>**

Inconforme con la decisión, el agente oficioso del accionante la *impugnó*, oportunidad en la que citó apartes de sentencias de la Corte Constitucional sobre el principio de integralidad en materia de salud y reiteró lo expuesto en el escrito de tutela.

## **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 esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que negó el amparo de los derechos fundamentales invocados por el accionante Vicente Anicharico Torrado, o si, por el contrario, como lo sostiene su agente oficioso, se debe revocar y conceder 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.

---

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 11 ImpugnacionNuevaEPS.

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.

En el presente caso, no hay duda de que está dada la *legitimación en la causa* por activa del señor Libardo José Torres Brieva, quien manifestó ser abogado adscrito a la Defensoría Pública y actuar como agente oficioso del señor Vicente Anicharico Torrado, debido a su avanzada edad y padecimiento ocular, 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 al 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 el reclamante funda su amparo ante la necesidad de que se le brinden los servicios complementarios que requiere para asistir a los exámenes prescritos por el médico tratante ante su diagnóstico de «OTRAS CATARATAS SENILES PTERIGION – DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL»,

asimismo, procura la *atención integral* que propenda por garantizar los derechos fundamentales a su *salud y vida*. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

#### **3.4.4. 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 dos meses desde la fórmula médica expedida el 18 de mayo de 2022 y hasta la presentación de la solicitud de amparo, 10 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 del tutelante, dado que Vicente Anicharico Torrado por la patología que padece «OTRAS CATARATAS SENILES PTERIGION – DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL», y con el ánimo de evitar que la misma se agrave al

comprometer la visión de ambos ojos, 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>8</sup>.

---

<sup>8</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.

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, legislación que 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 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>9</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, excepcionalmente esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

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*

---

<sup>9</sup> Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

tratamientos”<sup>10</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>11</sup>.

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>12</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>13</sup>.

### 3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor Vicente Anicharico Torrado de 70 años de edad, con un diagnóstico de «OTRAS CATARATAS SENILES PTERIGION – DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

<sup>12</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>13</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

VISUAL», el 18 de mayo de 2022 el médico tratante le prescribió «CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA PARA VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA» y «CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, VALORAR CON RESULTADOS Y DILATACIÓN PUPILAR AOS, ASISTIR UNA HORA ANTES DE LA CITA PLANIFICADA, ACOMPAÑADO DE PERSONA MAYOR DE EDAD»<sup>14</sup>; dice el actor que verbalmente solicitó a la NUEVA EPS el suministro de pasajes, alojamiento y alimentación para asistir a las consultas especializadas; no obstante, la EPS le manifestó verbalmente que tales servicios complementarios se encontraban excluidos del PBS.

El juez de primera instancia negó el amparo el pasado 25 de agosto de 2022, porque la parte accionante «no aportó soporte alguno de autorización de servicios médicos por parte de la EPS accionada, tampoco allegó prueba alguna del trámite adelantado ante la Entidad, tendiente a obtener el suministro de los gastos complementarios de traslado y estadía requeridos; tampoco señaló fecha, lugar u hora de agendamiento para la prestación de los servicios médicos»<sup>15</sup>, decisión frente a la cual expresó inconformidad el agente oficioso con fundamento en los mismos argumentos expuestos en el escrito de tutela.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, acertada deviene la decisión de primera instancia de negar por improcedente la salvaguarda deprecada, dado que no se encuentra acreditada una acción u omisión de la E.P.S. accionada que afecte o amenace los derechos fundamentales del señor Anicharico Torrado, pues si bien con la tutela afirmó que solicitó verbalmente a esa entidad el suministro de los servicios complementarios y estos le fueron negados de igual forma, lo cierto es que no se aportó autorización de la NUEVA EPS que haya dispuesto la valoración por la especialidad de medicina interna y oftalmología en una IPS fuera del lugar de residencia del paciente, y que, por tanto, permita habilitar la concesión de dichos servicios, previo cumplimiento de los demás presupuestos jurisprudenciales para su procedencia.

---

<sup>14</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelayAnexos. F. 18.

<sup>15</sup> Cuaderno del Juzgado. 10FalloTutela. F. 7.

Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que la obligación de la EPS de asumir el servicio de transporte intermunicipal se activa en el momento mismo en que autoriza un servicio de salud por fuera del municipio de residencia del usuario, pues el transporte se convierte en una condición necesaria para la prestación efectiva del servicio de salud. En efecto, en la SU-508 de 2020, estableció que:

*«La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, **ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.**»*

Lo anterior para significar que en este caso el promotor no manifestó haber acudido a la NUEVA EPS para solicitar la autorización de las consultas por las referidas especialidades y que están hubiesen sido negadas, pues circunscribió sus pretensiones a la supuesta negativa de la EPS en suministrar el transporte, alojamiento y alimentación; de tal suerte que, al no existir certeza sobre donde serán prestados los servicios por la especialidad de medicina interna y oftalmología, comoquiera que el actor no acreditó ninguna gestión al respecto, mal haría el juez constitucional en suponer que la EPS-S va a negar el transporte y los viáticos al tutelante e impartir órdenes para brindar protección frente a eventos futuros que no han ocurrido, toda vez que asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas «sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas», supondría una vulneración al principio de seguridad jurídica y a la vigencia de un orden justo, por lo que la Corte Constitucional tiene establecido que «no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, 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»<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018.

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

#### IV. DECISIÓN

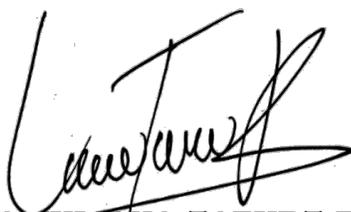
Por lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia impugnada, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**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.

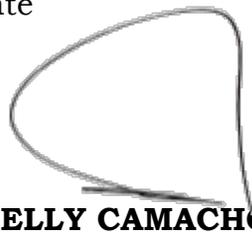
#### NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada