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

Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL **Nº 148** – SEGUNDA INSTANCIA **Nº 116**
ACCIONANTE	**CARLOS MANUEL SUÁREZ SARMIENTO**
ACCIONADO	**NUEVA E.P.S.**
RADICADO	81-001-31-10-001-**2022-00107**-02
RADICADO INTERNO	2022-00296

Aprobado por Acta de Sala **No. 521**

Arauca (Arauca), cuatro (4) de noviembre 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 18 de agosto de 2022 por el Juzgado Primero de Familia de Arauca, que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, vida* y *seguridad social,* invocados por el señor **CARLOS MANUEL SUÁREZ SARMIENTO,** a través de apoderado, dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente.

II. ANTECEDENTES

Expuso el mandatario que el accionante tiene 48 años de edad y un diagnóstico de «*ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)*»[1].

[1] Cuaderno del Juzgado. 02Demanda.

Indicó que el 25 de mayo de 2022 el galeno expidió orden para «*FOTOCOAGULACIÓN POR LASER RETINOPATÍA DIABÉTICA*», «*a la fecha sin cita programada debido a que no cuenta con los recursos para cubrir los gastos que requiere la misma».*

Adicionalmente, el 22 de junio de 2022 médico tratante de la IPS Salud Renal prescribió «*ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA, BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA»,* al advertir «*PACIENTE CON PROTEINURIA EN RANGO NEFRÓTICO CON DETERIORO PROGRESIVO DE FUNCIÓN RENAL, ACTUALMENTE ERC ESTADO 4 DM. HTA. PARA DETERMINAR CONDUCTA IDX»;* procedimientos que fueron autorizados el 11 de julio de 2022 por la NUEVA EPS para llevarse a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia ubicada en Piedecuesta (Santander), y pese a que el actor solicitó el suministro del servicio de transporte y viáticos para él y un acompañante, fueron negados por la EPS con el argumento de que están excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

Finalmente, adujo el apoderado que Carlos Manuel Suarez Sarmiento «*no cuenta con los medios económicos para sufragar los gastos de la remisión y otros que requiere, razón por la cual 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 e integridad personal;* y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. autorizar *«TRANSPORTE AÉREO IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, PARA EL SEÑOR CARLOS MANUEL SUAREZ SARMIENTO Y SU ACOMPAÑANTE, EN LO REFERENTE AL DIAGNÓSTICO DE: (N189) ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); descritos en la historia clínica y la evolución oftalmológica»,* así como la atención integral en salud.

Aportó las siguientes pruebas[2]: ***(i)*** historia clínica expedida el 21 de abril de 2022 por la IPS Opti Salud que registra *«paciente referido de la Unidad Renal por cuadro de visión borrosa bilateral que ya no mejora con el uso de gafas»*, diagnósticos: «*ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA. DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS. RETINOPATÍA DIABÉTICA. OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO. HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA. DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL»* y orden para *«CONSULTA ESPECIALIZADA DE RETINOLOGÍA INMEDIATA, VALORAR AMBOS OJOS Y DILATACIÓN PUPILAR, ASISTIR UNA HORA ANTES DE LA CITA PLANIFICADA, ACOMPAÑADO CON PERSONA MAYOR DE EDAD», «PACIENTE REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE»;* ***(ii)*** órdenes médicas expedidas el 22 de junio de 2022 por el médico de la IPS Salud Renal que dispone: *«BIOPSIA RENAL PERCUTÁNEA GUIADA POR ECO, ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA RENAL, ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA RENAL, ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA RENAL»*; ***(iii)*** autorizaciones de servicios n.º P011-181641962 y n.º P01-181646226 de 11 de julio de 2022 mediante las cuales la NUEVA EPS autorizó la «*BIOPSIA RENAL PERCUTÁNEA GUIADA POR ECO»* y *ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA RENAL, ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA RENAL, ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA RENAL»,* en la Fundación Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia, ubicado en Piedecuesta (Santander); ***(iv)*** historia clínica la IPS Salud Renal; ***(v)*** cédula de ciudadanía del accionante; ***(vi)*** poder especial otorgado a Libardo José Torres Brieva.

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 3 de agosto de 2022 la acción constitucional[3], esta fue asignada por reparto al Juzgado Primero de Familia de Arauca, autoridad judicial que mediante auto de la misma data la admitió contra la Nueva E.P.S.

Notificada la admisión, la entidad llamada al proceso se pronunció en los siguientes términos:

[2] Cuaderno del Juzgado.03Anexo1Demanda y 04Anexo2Demanda.
[3] Cuaderno del Juzgado. 05ActaReparto.

2.1.1. NUEVA E.P.S.[4]

Señaló que el señor Carlos Manuel Suárez Sarmiento ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado – población con Sisbén desde julio de 2021.

Frente a la solicitud de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para la accionante, señaló que no existe indicación médica que sustente su suministro, sumado a que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, a menos que se cumplan 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…".*

Que en este caso el servicio de transporte requerido es prestado en el municipio de residencia del usuario *«el cual es ARAUCA – ARAUCA el cual NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el trasporte del paciente».*

En cuanto a los servicios complementarios para el acompañante del paciente se requiere acreditar *«(i)que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) que requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y, (iii) que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado»,* porque por virtud del principio de solidaridad la familia del afiliado es la primera responsable de atender las

[4] Cuaderno del Juzgado. 10RespuestaNuevaEps.

necesidades de cada uno de sus miembros y dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados.

Respecto al tratamiento integral dijo que ha venido concediendo los servicios médicos y tratamientos que hasta el momento el usuario 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[5]

Mediante providencia del 18 de agosto de 2022, el Juzgado Primero de Familia de Arauca, resolvió:

> *«**Primero: AMPARAR,** el derecho fundamental a la **SALUD, A LA VIDA, A LA SEGURIDAD SOCIAL** al accionante **CARLOS MANUEL SUAREZ SARMIENTO,** identificado con C. de C. No. 88.208.571, en contra de LA NUEVA EPS-S, en armonía con lo expuesto en la parte motiva. Segundo: ORDENAR a la NUEVA EPS-S que, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si no lo ha hecho, adelante las gestiones logísticas y administrativas pertinentes para que, **PROGRAME o REPROGRAME** la cita para la especialidad de: Biopsia de Riñón Vía Percutánea; y Estudio de Microscopia Electrónica en Biopsia, Estudio de Coloración Básica en Biopsia, Estudio de Coloración de Inmunofluorescencia en Biopsia, que le fue ordenado al accionante **CARLOS MANUEL SUAREZ SARMIENTO,** identificado con C. de C. No. 88.208.571, por su médico tratante, autorizadas por la **NUEVA EPS-S** en la Fundación Cardiovascular de*

[5] Cuaderno del Juzgado. 12Sentencia.

> *Colombia Hospital Internacional de Colombia de la ciudad de Floridablanca - Santander.*
>
> *Y así mismo,* ***SUMINISTRE*** *los gastos complementarios correspondientes a transporte intermunicipal ida y vuelta, transporte urbano, alojamiento y alimentación, para él y un acompañante (en razón a la limitación física que le produce la patología del paciente), a fin de que pueda asistir de manera oportuna y someterse al tratamiento prescrito por el diagnóstico que presenta de* ***"(N189) ENFERMEDAD RENAL CRONICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTALMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA).***
>
> ***Tercero: ORDENAR*** *a la* ***NUEVA EPS,*** *que de acuerdo al diagnóstico de* ***"(N189) ENFERMEDAD RENAL CRONICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTALMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA),*** *que presenta el accionante,* ***GARANTICE*** *la prestación de un* ***TRATAMIENTO INTEGRAL,*** *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 la exigencia o no de un acompañante. Previa radicación de los documentos necesarios requeridos por la EPS por parte de la usuaria, para tales fines».*

El *A quo* una vez valoró las pruebas aportadas y citó la jurisprudencia aplicable al caso, estimó:

> *(…) resulta evidente que conforme al diagnóstico médico que presenta CARLOS MANUEL SUÁREZ SARMIENTO esto es "(N189) ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), es sujeto de especial protección constitucional, al hallarse en estado de debilidad manifiesta lo que amerita que su derecho fundamental a la salud le sea garantizado de manera preferente, oportuna y sin interrupción, motivo por el que es viable amparar este derecho, sin que necesariamente se pruebe que ha existido algún tipo de negación, toda vez que el solo hecho de que se presente mora o retardo en la prestación del servicio de salud, la que aquí resulta evidente, pone en peligro su derecho a la salud en consecuencia es viable ampararlo en consonancia con la jurisprudencia constitucional, ya que se itera la a mora o retardo en la prestación del servicio de salud al accionante, se convierte en una barrera que impide su acceso a la prestación del servicio de salud, y en el caso en estudio es clara la manifestación realizada por la accionada en el sentido en que se niega asumir el costo del desplazamiento del accionante y su acompañante, pese a que es la misma entidad la que autorice que el servicio médico que necesita y requiere el accionante se le preste fuera de domicilio en la ciudad de Floridablanca – Santander.*

> *Se itera, existe prueba dentro del plenario mediante la que se acredita que la orden médica dada se encuentra autorizada por LA NUEVA EPS-S bajo el radicado No. (POS – 8319) P011 - 1816541962 y No. (POS – 8319) P011 – 181642226, están direccionadas a la Fundación Cardiovascular de Colombia Hospital Internacional de Colombia de la ciudad de Floridablanca -Santander, de lo que se advierte que el transporte, estadía y alimentación al accionante y su acompañante deba ser asumido por la NUEVA EPS-S, al ordenar que dicho servicio de salud se preste por fuera del domicilio de la accionante y su estadía supere un día, hecho que es notorio en virtud a la distancia que existe entre Arauca y Floridablanca- Santander (…).*
>
> *Se destaca que en el caso bajo estudio, existe orden expresa del médico tratante, en consonancia con quebrantos de salud que presenta paciente a quien se le realiza diálisis, Evento en el que resulta evidente que el amparo prodigado deba otorgarse junto con la orden de que el servicio médico se preste de manera integral.*
>
> *(…)*
>
> *Resaltando que, las personas, que presentan una enfermedad como la diagnosticada al accionante, demandan de una atención integral en materia de salud, la cual debe prestarse por las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS- en especial cuando existen prescripciones médicas que ordenan de manera concreta la prestación de un servicio específico.*

2.3. La impugnación[6]

Inconforme con la decisión, la Nueva E.P.S. la i*mpugnó,* oportunidad en la que reiteró lo expuesto al descorrer el traslado de rigor.

2.4. Otras actuaciones procesales

La impugnación del citado fallo de tutela fue repartida inicialmente el 8 de septiembre de 2022, a la magistrada Elva Nelly Camacho Ramírez; no obstante, dado que en sesión de sala de 6 de octubre de 2022 su ponencia fue derrotada por la mayoría de las integrantes, dispuso la remisión del expediente a la Oficina de Apoyo Judicial de Arauca para que fuera asignado a la magistrada que sigue en turno, siendo repartida el 7 de octubre de 2022 a la suscrita ponente.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

[6] Cuaderno del Juzgado. 17EscritoImpugnacionNuevaEps.

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 amparó los derechos fundamentales a la *salud, vida* y *seguridad social* del señora Carlos Manuel Suárez Sarmiento, 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.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa de Libardo José Torres Brieva, a quien el accionante **CARLOS MANUEL SUÁREZ SARMIENTO** le otorgó poder especial para interponer esta acción en su nombre.

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 urgencia de que se le brinden los servicios complementarios que requiere para la realización de unos procedimiento especializados y se le garantice el tratamiento integral, 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 las órdenes médicas datan del 22 de junio de 2022 y la tutela se presentó el 3 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 del tutelante, dado el delicado diagnóstico que padece Carlos Manuel Suárez Sarmiento (enfermedad crónica renal en estado 4), 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»*[7].

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

[7] 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.

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 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 6º 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[8].

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.

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.

[8] Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

De otra parte, frente al ***transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante***, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: *(i)* que el usuario es «*totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento*»; *(ii)* requiere de atención «*permanente*» para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; *(iii)* ni él ni su núcleo familiar tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.

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*»[9]. 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[10].

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[11]. 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*».

---

[9] Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

[10] Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

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

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[12].

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor **CARLOS MANUEL SUÁREZ SARMIENTO** de 48 años de edad, con un diagnóstico de «*ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)*», el 25 de mayo de 2022 el galeno de la IPS Opti Salud expidió orden para *«FOTOCOAGULACIÓN POR LASER RETINOPATÍA DIABÉTIC*A» e indicó *«PACIENTE REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE*», y el 22 de junio de 2022 el galeno de la IPS Salud Renal prescribió «*ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA, BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA»,* al advertir «*PACIENTE CON PROTEINURIA EN RANGO NEFRÓTICO CON DETERIORO PROGRESIVO DE FUNCIÓN RENAL, ACTUALMENTE ERC ESTADO 4 DM. HTA. PARA DETERMINAR CONDUCTA IDX»;* procedimientos que fueron autorizados el 11 de julio de 2022 por la NUEVA EPS para llevarse a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia ubicada en Piedecuesta (Santander), sin los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante, según lo indicado en el escrito de tutela.

El 18 de agosto de 2022, el juez de primera instancia concedió el amparo, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., al

[12] Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

insistir que los servicios complementarios solicitados por el tutelante se encuentran excluidos del PBS, sumado a que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente.

Durante esta instancia, en varias oportunidades, este Despacho intentó establecer comunicación telefónica con el señor Carlos Manuel Suárez Sarmiento[13] , para establecer el estado actual de las órdenes médicas, pero fue infructuoso.

Bajo el anterior panorama, acertada deviene la orden de suministrar al accionante los *servicios complementarios de transporte, alimentación y alojamiento para él y un acompañante*, así como la *atención integral en salud*, en los términos en que lo determinó el juez de primer grado, por cuanto: ***(i)*** el señor reside en Arauca y padece de «*ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA; NO ESPECIFICADA; (E103) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE; CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS; (H360) RETINOPATÍA DIABÉTICA; (H408) OTROS GLAUCOMAS OJO DERECHO; (I10X) HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)*», por lo que es evidente que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta, dado que además de la pérdida progresiva de su visión por ambos ojos padece de una enfermedad catastrófica; ***(ii)*** se encuentra demostrado que el tutelante está afiliada a la Nueva E.P.S., en el régimen subsidiado y afirmó que no cuentan con los recursos para costear el traslado y los demás gastos que puedan generar la asistencia a citas y procedimiento médicos fuera de su municipio de residencia; ***(iii)*** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, para el 22 de junio de 2022 el médico tratante ordenó «*ESTUDIO DE MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA, BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA»,* al advertir «*PACIENTE CON PROTEINURIA EN RANGO NEFRÓTICO CON DETERIORO PROGRESIVO DE FUNCIÓN RENAL, ACTUALMENTE ERC ESTADO 4 DM. HTA. PARA DETERMINAR CONDUCTA IDX»,* procedimientos que fueron autorizados el 11 de julio de 2022 por la NUEVA EPS para llevarse a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia ubicada en Piedecuesta (Santander), sin los servicios complementarios*;* ***(iii)*** según historia clínica de la IPS Salud Renal, el

[13] A los abonados 3185824444 (Quien contestó informó que no conoce al accionante) y 3134056480 (No atienden las llamadas).

paciente fue ingresado al «*PROGRAMA DE NEFROPROTECCIÓN*», «*CON PRE-DIÁLISIS, SÍNDROME NEFRÓTICO EN ESPERA DE BIOPSIA RENAL, (…). REQUIERE ASISTIR A CITAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS POR LO QUE SE INDICA SI EL RECORRIDO ES MAYOR A 6H HACER EL TRASLADO EN AVIÓN COMERCIAL MÁS ACOMPAÑANTE PARA EVITAR COMPLICACIONES RELACIONADAS CON SU ENFERMEDAD DE BASE*»; y ***(iv)*** y en el *sub examine* se acreditó que el accionante requiere acompañante para asistir a las citas y procedimientos médicos especializados, según indicación del propio médico tratante, así como garantizar la atención oportuna y continuidad del tratamiento médico.

Al respecto, la Corte Constitucional tiene establecido que «*los pacientes de* ***enfermedad renal crónica*** *tienen derecho a una atención integral que garantice el suministro de todas las prestaciones que requieran para que se recuperen de su patología. Esto, en armonía con lo planteado en la Ley 972 de 2005 sobre la obligatoriedad de atender a los pacientes de enfermedades catastróficas y la imposibilidad de negarles, bajo cualquier pretexto, la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria que requieren y considerando que la Resolución 3442 de 2006 contempla que los pacientes de enfermedad renal crónica deben recibir* ***"el tratamiento integral*** *que permita frenar la progresión de ERC hacia la fase de sustitución renal, con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades médicas, emocionales, sociales y económicas, de tal modo que puedan mantener una vida digna, activa, integrada y con garantía de derechos"*»[14] *(Negrilla y subraya fuera de texto).*

La naturaleza de enfermedad ruinosa que el Estado le reconoció a la **insuficiencia renal crónica**[15] implica, como primera medida, que las entidades que integran el SGSSS no puedan negar, *bajo ningún pretexto*, la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida por los pacientes de enfermedad renal crónica, según lo aprobado en el Plan de Beneficios; sumado a que de conformidad con lo dispuesto por la Ley 972 de 2005, los pacientes con insuficiencia renal crónica serán *obligatoriamente* atendidos por sus EPS o por la entidad territorial competente, si no cuentan con capacidad de pago.

[14] Corte Constitucional, sentencia T-421 de 2015.
[15] Ver artículo 5 Ley 972 de 1995, entre otras normas.

En este sentido, ese Alto Tribunal ha sostenido en varias oportunidades que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con enfermedad renal crónica, 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, 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»*[16].

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"»*[17] (Subraya fuera de texto).

Así las cosas, resulta evidente que la Nueva EPS no ha garantizado la realización de todos los exámenes y procedimientos especializados que requiere el paciente, pues fueron ordenados por el galeno tratante desde el 22 de junio de 2022 y autorizados en una IPS distante de su lugar de residencia, pero sin el servicio de transporte y demás que se causen, 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 del tutelante si en cuenta se tiene la enfermedad ruinosa que padece, aunado a que según afirmó en la tutela no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos.

[16] Corte Constitucional, sentencia T-057 de 2013
[17] Corte Constitucional, sentencia T-607 de 2016.

En efecto, 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».***

De tal suerte que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso, dado 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»*[18].

De lo expuesto se concluye que la atención integral en salud es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación del servicio y su reconocimiento es procedente vía tutela, siempre y cuando «*se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental*»[19], y existan indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, para el caso objeto de estudio, un diagnóstico médico de las patologías del reclamante.

Por lo anterior, esta Sala encuentra que el promotor reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia en comento, para que se le garantice la atención integral en salud a efectos que pueda sobrellevar su

[18] Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.
[19] Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

enfermedad en condiciones *dignas*, como lo dispuso el juez de primer grado, razón por la cual se confirmará el fallo impugnado.

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
(CON SALVAMENTO DE VOTO)