

**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° 157 – SEGUNDA INSTANCIA N° 124
<b>ACCIONANTE</b>	<b>LUIS EDUARDO MORA GONZÁLEZ</b>
<b>ACCIONADOS</b>	<b>NUEVA E.P.S. - UAESA - ALCALDÍA MUNICIPAL DE SARAVENA – MINISTERIO DE SALUD - ADRES</b>
<b>VINCULADO</b>	MINISTERIO DE TRABAJO - ARL SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
<b>RADICADO</b>	81-736-31-84-001-2022-00575-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2022-00376

Aprobado por Acta de Sala **No. 556**

Arauca (Arauca), veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por el señor **LUIS EDUARDO MORA GONZÁLEZ** frente al fallo proferido el catorce (14) de noviembre de 2022 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), que decidió declarar *la carencia actual de objeto por hecho por objeto superado*, dentro de la acción de tutela que instauró en contra de la **NUEVA E.P.S.**, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA**, la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE SARAVENA**, el **MINISTERIO DE SALUD** y la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES**.

### **II. ANTECEDENTES**

Expuso el actor que el 14 de enero de 2022 se encontraba trabajando en una obra de construcción ensamblando formaletas, al levantar una de

las láminas sintió dolor en la pierna izquierda que lo dejó con poca movilidad, por lo que pasó el reporte al ingeniero HSEQ encargado; al día siguiente se presentó nuevamente a trabajar, y pese a que informó a la profesional a cargo que continuaba con el dolor, laboró la jornada completa.

Informó que el 16 de enero de 2022 al padecer un dolor intenso acudió por urgencias al hospital donde el médico tratante expidió incapacidad para laborar por tres (3) días, prorrogada por cinco (5) días más, ordenó consulta por la especialidad de ortopedia y terapias físicas.

Indicó que transcurridos 2 meses sin presentar mejoría fue remitido a la ciudad de Bogotá donde le practicaron una resonancia, que evidenció una lesión en la columna, por lo que el 15 de junio de 2022, el especialista en neurocirugía del Hospital San Vicente de Arauca diagnosticó «*TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA Y LUMBAGO CON CIÁTICA*» con especificación de «*PACIENTE CON CUADRO DE LUMBOCIÁTICA IZQUIERDA, CON IRM DONDE SE APRECIA HERNIA DISCAL A NIVEL DE L4-S1, CON CLÍNICA SUGESTIVA DE RADICULOPATÍA L5, SE DECIDE MANEJO CON DISCOLISIS PERCUTÁNEA, SE ORDENA MANEJO ANALGÉSICO, SE SOLICITA ESTUDIO DE CONDUCCIÓN NERVIOSA PARA DESCARTAR COMPRESIÓN DE RAÍZ Y DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO QUIRÚRGICO. POR CONDICIONES ACTUALES DEL PACIENTE SE RECOMIENDA ACOMPAÑANTE PERMANENTE. CONTROL POR NEUROCIRUGÍA EN 1 MES*».

El 10 de septiembre de 2022 el neurocirujano en el plan de manejo prescribió, entre otros, lo siguiente: «*SE CITA A CONTROL EN 2 MESES, PREGABALINA CAPSULAS 75 MG, TOMAR 1 CAPS CADA NOCHE X 60 DÍAS #IBUPROFENO + HIDROCODONA TABLETAS 200/5 MG, TOMAR 1 TAB CADA 12 HR X 5 DIAS ACETAMINOFEN + TIZANIDINATABLETA 350/2 MG, TOMAR 1 TAB CADA 12 HR X 15 DÍAS. VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE COLUMNA CITA CONTROL POR NEUROLOGÍA EN 2 MESES. PACIENTE QUIEN POR ESTADO CLÍNICO REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN CASO DE REQUERIR SALIR DEL DEPARTAMENTO SE SOLICITA TRASLADO AÉREO PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGÍA Y CRISIS DE DOLOR*».

Resaltó el accionante que la clínica Centenario en Bogotá le asignó cita para el 11 de octubre de 2022 a las 9:00 am, por lo que solicitó el transporte y viáticos a la Nueva EPS; sin embargo, la respuesta de la entidad fue que *«si no existe orden judicial no se le autorizan complementarios (hospedaje, alimentación, transporte urbano y demás gastos) que acarrea recibir atención fuera del lugar de residencia del paciente»*; además, su diagnóstico actual no le permite trabajar, pues el dolor es muy intenso, y su esposa es quien labora como vendedora ambulante, pero ya no lo puede hacer en tiempo completo debido a los cuidados que él necesita, todo lo cual ha afectado la economía familiar.

Con base en lo anterior, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, integridad personal, física y psicológica, debido proceso, dignidad humana y seguridad social*; y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. *«garantizar la continuidad de la atención médica integral ininterrumpida, eficaz y prioritaria de todos los procesos del tratamiento urgente. Donde se cubran los gastos de traslado desde SARAVERENA hacia los lugares que sea ordenado para recibir el tratamiento necesario, garantizar alimentación, hospedaje y transporte ida y vuelta (...) tanto a mí como a mi acompañante (...)»*. Como medida provisional *«se ordene cubrir los gastos para asistir a la cita programada con neurocirugía en la clínica Centenario en Bogotá el día 11 de octubre de 2022 a las 9:00 am con el especialista Ricardo Andrés Torres Larroquette. Cubrir gastos de transporte, alojamiento y alimentación, para mí y un acompañante, en procura de poder asistir a recibir el tratamiento prescrito por el médico tratante»*.

Aportó las siguientes pruebas: **(i)** autorización de servicios n.º P01-186762245 expedida el 14 de septiembre de 2022 por la Nueva E.P.S. que ordena *«CONSULTA POR ESPECIALISTA DE NEUROCIRUGÍA»* en la Clínica Centenario S.A.S de Bogotá<sup>1</sup>, **(ii)** solicitud de procedimientos no quirúrgicos de 10 de septiembre de 2022 suscrita por el galeno tratante del Hospital del Sarare E.S.E, que prescribió *«CONSULTA ESPECIALIZADA, CITA CONTROL POR NEUROCIRUGÍA EN 2 MESES»*, diagnóstico *«M519 TRASTORNOS DE LOS DISCOS»*

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelayAnexos. F. 15.

*INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO. M544 LUMBAGO CON CIÁTICA»<sup>2</sup>; (iii) Indicación médica de la misma data que registra «SS.VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE COLUMNA, CITA CONTROL POR NEUROCIRUGÍA EN 2 MESES, PACIENTE QUIEN POR SU ESTADO CLÍNICO REQUIERE ACOMPAÑANTE, EN CASO DE REQUERIR SALIR DEL DEPARTAMENTO SE SOLICITA TRASLADO AÉREO PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGÍA Y CRISIS DE DOLOR»<sup>3</sup>; (iv) historia clínica de 10 de septiembre de 2022 del Hospital de Sarare «PACIENTE CON CUADRO DE LUMBOCIÁTICA IZQUIERDA CON IRM DONDE SE APRECIA HERNIA DISCAL A NIVEL DE L5-SL CON CLÍNICA SUGESTIVA DE RADICULOPATÍA L5, NO SE PUDO REALIZAR DISCOLISIS POR DIFICULTADES TÉCNICAS. CONSIDERO NECESARIO VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE COLUMNA (...)»<sup>4</sup>*

*Como medida provisional pidió «se garantice y se ordene cubrir los gastos para asistirá la cita programada con neurocirugía en la clínica Centenario en Bogotá el día 11 de octubre de 2022 a las 9:00 am con el especialista Ricardo Andrés Torres Larroquette. Cubrir gastos de transporte, alojamiento y alimentación, para mí y un acompañante».*

## **2.1. Sinopsis procesal**

Presentada el 30 de septiembre de 2022 la acción constitucional<sup>5</sup>, esta fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), autoridad judicial que mediante auto de la misma fecha<sup>6</sup>, la admitió contra la Nueva E.P.S., Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA, la Alcaldía Municipal de Saravena, Ministerio de Salud y la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, vínculo al Ministerio de Trabajo - ARL Seguros de Vida Colpatria y como medida provisional ordenó a la NUEVA EPS «autorizar, suministrar y/o gestionar inmediatamente (una vez notificada esta providencia) los servicios complementarios: transporte urbano, intermunicipal, alojamiento y alimentación para el accionante y un acompañante al asistir a la cita programada con especialista neurocirugía en la ciudad de Bogotá el

---

<sup>2</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelayAnexos. F. 17.

<sup>3</sup> Ibid. F. 18.

<sup>4</sup> Ibid. F. 19 y ss.

<sup>5</sup> Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 03AutoAdmite.

*día (11/10/2022), tal como lo indica el médico tratante, lo anterior con ocasión al diagnóstico que padece y respetando el principio de integralidad».*

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

#### **2.1.1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL<sup>7</sup>**

Señaló que no le consta lo dicho por el accionante, pues no tiene dentro de sus competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia o control del sistema de seguridad social en salud, además, las entidades accionadas y vinculadas dentro de la presente acción constitucional son descentralizadas, por tanto, gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales este ministerio no tiene injerencia.

Finalizó citando jurisprudencia aplicable al caso y solicitó ser desvinculada de la presente acción al alegar falta de legitimación en la causa por pasiva.

#### **2.1.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)<sup>8</sup>**

Indicó que es función de la EPS y no del ADRES, 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 ésta constituye una solicitud antijurídica, como quiera que de acuerdo con las 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

---

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaMinSalud.

<sup>8</sup> Cuaderno del Juzgado. 08Respuesta ADRES.

giran antes de la prestación de los servicios, lo que a su criterio pone fin a esta potestad.

### **2.1.3. MINISTERIO DE TRABAJO<sup>9</sup>**

Informó que dentro de sus funciones y competencias está la de *«controlar las actividades de los particulares, quienes deben ajustarse a las exigencias del interés general, es decir, que el Estado, cuyo fundamento es el bien común, puede proceder reglamentando la conducta del hombre, bien sea limitándola o encausándola»*, sin que su función administrativa laboral invada competencias ajenas.

Por último, solicitó declarar la improcedencia de la acción respecto a este Ministerio y en consecuencia exonerarlo de responsabilidad, dado que no ha vulnerado ni puesto en peligro derecho fundamental alguno a la accionante.

### **2.1.4. NUEVA E.P.S.<sup>10</sup>**

Señaló que el señor Luis Eduardo Mora González ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el 30 de junio de 2022; y ha garantizado la atención médica requerida, por tanto, no existe omisión o incumplimiento de su parte.

Frente a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación para el accionante y un acompañante, adujo que se trata de servicios que están fuera del Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, más aún cuando no se cumplan con los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber, *«i) 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*

---

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 06RespuestaMinTrabajo

<sup>10</sup> Cuaderno del Juzgado. 10RespuestaNuevaEps.

*suficientes para financiar el traslado;» los cuales no están acreditados en este caso, pues no se demostró que el 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.*

Asimismo, advirtió que, en el caso en particular, el servicio requerido por el accionante *«es prestado en el municipio de residencia del usuario el cual es ARAUCA –SARAVENA el cual 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».*

Pidió negar el tratamiento integral porque *«hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC, así mismo no se evidencia que se haya vulnerado derechos, omitido o restringido el acceso a los servicios en salud del accionante»*, pero 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.

#### **2.1.4. AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.<sup>11</sup>**

Refirió que no es procedente pronunciarse sobre el caso bajo estudio, teniendo en cuenta que no existe reporte que indique las enfermedades padecidas por el accionante, ni tampoco de accidentes de trabajo, por tanto, no le compete a esta entidad asumir la obligación de lo pedido por el accionante.

Manifestó que revisado el sistema de información, se evidenció que el tutelante fue afiliado el 5 de febrero de 2020 a la ARL AXA Colpatria Seguros de Vida S.A., a través del Consorcio Doble Calzada 2019, afiliación que

---

<sup>11</sup> Cuaderno del Juzgado. 11RespuestaAxaColpatria.

finalizó el 5 de febrero de 2021, y que no es procedente emitir pronunciamiento alguno en el caso bajo estudio, porque no existe reporte de enfermedades laborales padecidas por el accionante, ni de accidentes de trabajo, por tanto, no le compete a esta entidad asumir lo reclamado por esta vía.

## **2.2. La decisión recurrida<sup>12</sup>**

Mediante providencia del 14 de octubre de 2022, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), declaró la carencia actual de objeto por hecho superado, al constatar, mediante llamada telefónica, que la cita por la especialidad de neurocirugía *«se cumplió y se les suministraron los servicios complementarios desde el día 10 de octubre hasta el día doce de octubre 2022, tendiendo vuelo de regreso en la noche, (...). Partiendo de lo antes referenciado, observa el Despacho que, durante el trámite de la presente acción, y la información suministrada por parte del accionante se cumplió con lo ordenado por este despacho como medida provisional»*.

## **2.3. La impugnación<sup>13</sup>**

Inconforme con la decisión el accionante la *impugnó*, recordó que *«solicitó como medida provisional el cubrimiento de los gastos y autorizaciones para la cita programada para el 11 de Octubre de 2022, situación que se vio presionada la Nueva EPS por la orden de este Juzgado la cual acató y dio cumplimiento a lo ordenado como medida provisional»*; sin embargo, se debió conceder la atención integral, por cuanto, *«el tratamiento para poder caminar de nuevo sigue, por ello se reprogramó una cita para el día 10 de noviembre, (...), indicando un tratamiento complejo como lo es la artrodesis vertebral, una cirugía para fusionar de manera permanente dos o más huesos en la columna vertebral para que no haya movimiento entre ellos», y «siempre que se radican autorizaciones en la Nueva EPS los tiempos de espera son largos, poniendo en riesgo la asistencia a las citas, sin recursos para alojamiento y alimentación en un lugar lejos de la residencia y sin una red de apoyo,*

---

<sup>12</sup> Cuaderno del Juzgado. 13FalloTutelaNo422.

<sup>13</sup> Cuaderno del Juzgado. 15EscritoImpugnacion.

además de que las funcionarias han explicado que sin una orden judicial los servicios complementarios no serán autorizados, siendo un obstáculo en la atención en salud».

### **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 declaró la carencia actual por objeto superado dentro de la acción promovida por el señor Luis Eduardo Mora González en contra de la Nueva E.P.S., o si, por el contrario, como lo asegura el recurrente, deben ampararse los derechos fundamentales invocados y conceder la atención integral en salud.

#### **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.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa del señor Luis Eduardo Mora González, quien actúa directamente en defensa de sus derechos fundamentales, debido al delicado estado de salud en que se encuentra.

##### **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 llevar a cabo la cirugía y demás procedimientos necesarios para su recuperación, tal como lo prescribió el galeno tratante, así como 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 la autorización de servicios data del 14 de septiembre de 2022 y la presentación de la solicitud de amparo del 30 de septiembre de 2022.

### **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 que Luis Eduardo Mora González por el delicado estado de salud en que se encuentra debido al diagnóstico que sufre y ante la prioridad de la cirugía de columna que requiere, con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que su salud 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, cuyo artículo 2 fue revisado previamente en sede de constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, en la que se dijo:

*“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

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.**

---

<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.

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>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

---

<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.

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.*

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*<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>.

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**

---

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

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

<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.

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor Luis Eduardo Mora González de 52 años de edad, posee un diagnóstico de «*TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO, LUMBAGO CON CIÁTICA*», por lo que el 10 de septiembre de 2022 el médico tratante prescribió «*VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE COLUMNA, CITA CONTROL POR NEUROCIRUGÍA EN 2 MESES, PACIENTE QUE POR ESTADO CLÍNICO REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, EN CASO DE REQUERIR SALIR DEL DEPARTAMENTO SE SOLICITA TRASLADO AÉREO PARA EVITAR COMPLICACIONES DE SU PATOLOGÍA Y CRISIS DE DOLOR*»<sup>20</sup>, valoración que fue autorizada en la Clínica Centenario S.A. de la ciudad de Bogotá<sup>21</sup>.

El juez de primera instancia declaró la carencia actual de objeto por hecho superado el pasado 14 de octubre de 2022, en tanto consideró que la Nueva E.P.S., previo a proferir fallo, cumplió lo solicitado por el accionante en relación con la cita por la especialidad de neurocirugía y la prestación de los servicios complementarios para su traslado a la IPS en Bogotá; sin embargo, esa decisión fue impugnada por el petente, quien solicitó sea revocada, al insistir que requiere de una atención integral porque sigue a la espera de la cirugía y demás procedimientos necesarios para su total recuperación.

El 24 de noviembre de 2022 este despacho entabló comunicación telefónica con el promotor<sup>22</sup>, quien manifestó que ciertamente la Nueva E.P.S. cumplió con la medida provisional respecto a garantizar los servicios complementarios para asistir a la «*CONSULTA POR NEUROCIRUGÍA*» en la IPS de Bogotá; no obstante, el 10 de noviembre de 2022 le fue programada la cirugía en Bogotá, sin que pudiera asistir debido a que la Nueva EPS nuevamente negó el suministró de transporte, hospedaje y alimentación y no cuentan con los recursos suficientes para sufragar los gastos que conlleva el traslado a otra ciudad, además adujo que se encuentra realizando nuevamente las gestiones de reprogramación de la cirugía, y teme que una vez más no le garanticen lo necesario para su traslado y recuperación.

---

<sup>20</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelayAnexos. F. 18.

<sup>21</sup> Ibid. F. 16.

<sup>22</sup> Al abonado telefónico 3228991300

Así las cosas, si bien es cierto la Nueva EPS cumplió con la cita por especialidad de neurocirugía y concedió al accionante los servicios complementarios, también lo es que solo lo hizo con ocasión a la medida provisional que fue decretada por el Juez el pasado 30 de septiembre, pues según lo evidenciado en el escrito de tutela y sus anexos, la entidad pese a existir una prescripción médica que indicaba que el señor Luis Eduardo Mora González requería acompañante permanente y que en caso de necesitar salir del departamento era necesario el traslado aéreo para evitar complicaciones de su patología y crisis de dolor, no autorizó al tutelante ni mucho menos al acompañante los servicios complementarios; adicionalmente, según lo informado por el señor Mora González en esta instancia, el pasado 10 de noviembre de 2022 se tenía programada la cirugía de columna pero no pudo asistir, toda vez que la entidad negó nuevamente los servicios necesarios para su traslado y estadía en la ciudad de Bogotá, omisión cierta que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud que pone en riesgo la vida e integridad del tutelante, pues es claro que ni él ni su familia cuentan con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, si en cuenta se tiene que pertenece al régimen subsidiado de salud.

Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado lo siguiente:

*«(...) cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando **ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto** al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Negrilla fuera de texto original)<sup>23</sup>.*

De igual forma, vale traer a colación el pronunciamiento efectuado por ese Alto Tribunal en sentencia T-384 del veintiocho (28) de junio de 2013<sup>24</sup>, en la cual señaló que tratándose de personas que integran el régimen subsidiado en salud, especialmente de aquellas que hacen parte del

---

<sup>23</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259-19. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo

<sup>24</sup> M.P. María Victoria Calle Correa.

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

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»<sup>25</sup>, 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 garanticen todos los servicios de *salud* a efectos que pueda sobrellevar su enfermedad en condiciones *dignas*.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal **REVOCARÁ** la sentencia recurrida para, en su lugar, conceder el amparo de los derechos fundamentales invocados.

#### 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: REVOCAR** la sentencia proferida el catorce (14) de octubre de 2022, por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

---

<sup>25</sup> Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

**SEGUNDO: CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social del señor Luis Eduardo Mora González y, en consecuencia, **ORDENAR** a la **NUEVA EPS** que garantice la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria que requiere el accionante con ocasión a su diagnóstico «*TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO, LUMBAGO CON CIÁTICA*».

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

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**

Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**

Magistrada