

REPÚBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE ARAUCA  
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA  
SALA ÚNICA

**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada ponente

**Aprobado por Acta de Sala No. 0435**

<b>Proceso:</b>	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
<b>Radicación:</b>	<a href="#">81736318400120230039901</a> Enlace Link
<b>Accionante:</b>	Alejandra del Carmen Araque Pernía en favor de Maira Alejandra Roa Araque
<b>Accionado:</b>	Unidad Administrativa de Salud de Arauca-A.D.R.E.S.- Hospital del Sarare E.S.E.- Alcaldía de Saravena
<b>Derechos invocados:</b>	Salud y vida digna.
<b>Asunto:</b>	Sentencia

Sent. No. 0103

Arauca (A), dos ( 2 ) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

### 1. Asunto a tratar

Decidir la impugnación presentada por el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E., contra la sentencia de tutela proferida el 12 de julio del 2023 por el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERA (A)<sup>1</sup>.

### 2. Antecedentes

#### 2.1. Del escrito de tutela

El 27 de junio de 2023, la señora Alejandra del Carmen Araque Pernía<sup>2</sup>, formula acción de tutela contra la UNIDAD ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA Y LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SARAVERA como agente oficiosa de su hija MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE<sup>3</sup>, quien ingresó por urgencias<sup>4</sup> el día anterior << 26 de junio>> al HOSPITAL DEL SARARE

<sup>1</sup> Gerardo Ballesteros Gómez- Juez

<sup>2</sup> Identificada con cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela No. 12.580.484

<sup>3</sup> **30 años de edad**, Identificada con cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela No. 21.627.547

<sup>4</sup> **Trasladada a cuidados intermedios** el 26 de junio de 2023 para manejo integral, en atención a las indicaciones del internista tratante; y **reubicada en estancia general** desde el 28 de junio siguiente.

a causa de accidente de tránsito<sup>5</sup> ocurrido en Venezuela<sup>6</sup>, y a quien en la misma fecha el médico tratante ordenó *remisión a valoración por neurocirugía en avión ambulancia medicalizado*<sup>7</sup>; tramite que asegura, no ha sido garantizado, por lo que, a través de este mecanismo excepcional, solicita (i) ordenar a la Unidad de Salud de Arauca y al Municipio de Saravena autorizar y garantizar con urgencia los trámites necesarios para el proceso de referencia, (ii) suministrar los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante; exigencias que espera recibir anticipadamente a través de **medida provisional**.

Adjunta:

- Hospital del Sarare – **Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes consecutivo No. 38391, emitido del 27 de junio**: datos del paciente: Maira Alejandra Roa Araque resumen de historia clínica: “remisión a mayor nivel de atención - Valoración por Neurocirugía - ambulancia aérea medicalizada, sin sitio de referencia”; enfermedad actual: paciente de 30 años de edad ingresa en compañía de familiares por cuadro clínico de aprox. cuatro horas de evolución **consistente en accidente de tránsito ocurrido según manifiestan en país de Venezuela**, con múltiples contusiones de predominio en hemicráneo izquierdo y extremidades de mismo lado, aparente estado de embriaguez, ingresa con heridas en región temporoparietal izquierda, sangrado leve moderado, equimosis sobre ojo de mismo lado, consultan para valoración y manejo según corresponda
- Hospital del Sarare – **Historia Clínica del 27 de junio de 2023**; diagnósticos: I619 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA Presuntivo S069 TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO Presuntivo S028 FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA Presuntivo V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO Presuntivo S420 FRACTURA DE LA CLAVICULA Presuntivo S010 HERIDA DEL CUERO CABELLUDO
- Cédula de identidad de la República Bolivariana Venezuela, de la agente oficiosa ALEJANDRA DEL CARMEN ARAQUE PERNIA (fecha de vencimiento abril de 2020)
- Cédula de identidad de la República Bolivariana Venezuela venezolana de la agenciada MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE.
- PQRS Asusalupa, del 27 de junio de 2023.

<sup>5</sup> Diagnóstico: “I619 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA - S069 TRAUMATISMO INTRACRANEAL - S028 FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA - V299 MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO - S420 FRACTURA DE LA CLAVICULA - S010 HERIDA DEL CUERO CABELLUDO.”<sup>5</sup>,

<sup>6</sup> Según consignan *Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes consecutivo No. 38391 e historia clínica de la agenciada*.

<sup>7</sup> “si el sitio de remisión es menor a 6 horas, se autoriza traslado terrestre medicalizado”

## 2.2. Trámite procesal

Admitido el escrito tutelar<sup>8</sup>, el *a quo* corre traslado a la UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SALUD ARAUCA-UAESA, la A.D.R.E.S., la ALCALDÍA DE SARAVERENA, vincula al HOSPITAL DEL SARARE y MIGRACIÓN COLOMBIA, y concede dos (2) días a las accionadas y vinculadas para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Por encontrar acreditados los requisitos del artículo 7 ibidem, **ordena** como **medida provisional**: *“a la UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SALUD ARAUCA-UAESA, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, remisión a mayor nivel de atención-valoración por neurocirugía-ambulancia aérea medicalizada, con ocasión al diagnóstico que padece y como fue ordenado por su médico tratante.”* (sic)

## 2.3. Respuestas

### **Administradora De Los Recursos Del Sistema General De seguridad Social En Salud – ADRES<sup>9</sup>**

Frente a la medida provisional, aduce la imposibilidad jurídica y material de su cumplimiento, como quiera que según la ley 1753 de 2015<sup>10</sup>, la prestación de servicios de salud no se encuentra dentro de las competencias asignadas a la ADRES, y, por el contrario, las gestiones de remisión a un hospital de mayor nivel con valoración por neurocirugía requerida por la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE corresponden al HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

De igual forma, advierte que este caso debe atenderse como una atención en salud de contingencia común, toda vez que el artículo 2.6.1.4.3. del Decreto 780/2016, define “Accidente de Tránsito” como *“aquel suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor”*, con lo cual, el ordenamiento jurídico colombiano supedita estos a eventos a un principio de territorialidad.

<sup>8</sup> Junio 27 de 2023.

<sup>9</sup> 29 de junio de 2023.

<sup>10</sup>Mediante la cual ordena la creación de la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud ADRES y le asignan sus funciones; **Artículo 66:** para desarrollar su objeto, corresponde a la ADRES **a)** administrar los recursos del sistema **b)** administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías **c)** efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación **d)** realizar los pagos y efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud- **e)** adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago **f)** administrar la información de sus propias operaciones.

Bajo tal contexto, argumenta que la universalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es aplicable como garantía de protección a todas las personas **“residentes en el territorio nacional”**; no obstante, para el caso de los extranjeros no domiciliados<sup>11</sup> en Colombia que hayan recibido atención de urgencias, y carezcan de capacidad económica <<debidamente demostrada>> para sufragar el costo de la misma, su asistencia será asumida como *población pobre no cubierta con subsidios a la demanda*, con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva **entidad territorial** donde tenga lugar la prestación de los servicios.<sup>12</sup>

Por lo expuesto, solicita negar el amparo solicitado en lo que tiene que ver con la entidad y (ii) levantar la orden de medida provisional proferida en contra de la ADRES toda vez que las pretensiones incoadas exceden la órbita de funciones legalmente atribuidas a ésta.

### **Hospital del Sarare E.S.E.**<sup>13</sup>

A través de su gerente<sup>14</sup>, sostiene que ha brindado los servicios en salud de manera integral a la señora MARIA ALEJANDRA ROA ARAQUE desde su ingreso el 26 de junio de 2023, fecha en la cual inició el trámite de referencia y contrarreferencia, y desplegó el protocolo de notificación a los actores del sistema de salud, a la espera de aceptación y remisión oportuna a la especialidad requerida; gestiones aún<sup>15</sup> pendientes de aceptación por parte de I.P.S. dotada con *UCI III/IV NIVEL NEUROGIRUGÍA*, como se evidencia en la historia clínica, bitácora de remisión y formato de evaluación del paciente; por ende, no existe vulneración a los derechos fundamentales de la agenciada y solicita su desvinculación.

### **Adjunta:**

- *Hospital del Sarare – HISTORIA CLÍNICA No. VEN2167547 – FORMATO DE EVOLUCIÓN HOSPITALARIA de MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE, del 28 de junio de 2023*<sup>16</sup>: **diagnósticos: (i) S069 TRAUMATISMO INTRACRANEAL, presuntivo (ii) S058 OTROS TRAUMATISMOS DEL OJO Y DE LA ORBITA, Presuntivo (iii) I619 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA, Presuntivo (iv) S028 FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA, Presuntivo (v) S420 FRACTURA DE LA CLAVICULA // análisis clínico:**

<sup>11</sup> El artículo 76 del Código Civil Colombiano, establece que el domicilio “(...) consiste en la residencia acompañada, real o presuntivamente del ánimo de permanecer en ella”.

<sup>12</sup> Invoca los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, en concordancia con el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019

<sup>13</sup> Respuesta del 29 de junio de 2023.

<sup>14</sup> Ariela Gelvis Quintero.

<sup>15</sup> Para el 29 de junio de los corrientes.

<sup>16</sup> Expedida por la I.P.S. el 29 de junio a las 8:16 a.m.

“Paciente de 30 años de edad hospitalizada en este servicio -cuidados intermedios- para vigilancia neurológica en contexto de TCE moderado en accidente de tránsito en Venezuela, presenta compromiso intracraneal que no ha aumentado en extensión, se tomó tac de cráneo simple de control sin hallar alteraciones adicionales a la ya conocidas, no tiene alteración de estado de conciencia, se encuentra orientada en 3 esferas, no ha desarrollado fiebre, edema y equimosis palpebral izquierda en descenso, que facilita apertura ocular aunque refiere visión borrosa en relación a neuritis óptica de origen traumático. Ortopedia solicitó material quirúrgico para realizar osteosíntesis de clavícula izquierda, se solicita valoración por anestesia para dar aval, Internista indica trasladar a estancia general para continuar manejo integral, cambios dependientes de evolución.”// **descripción objetiva estado general:** sin ventilación mecánica, suplencia de oxígeno ni soporte vasopresor; severidad leve del traumatismo craneoencefálico (escala de Glasgow 15)// **plan de tratamiento:** remisión a neurocirugía y ortopedia.

➤ Hospital del Sarare – Historia Clínica– **BITÁCORA DE GESTIÓN DE REMISIÓN SIAU:**

- **Recepción orden de remisión No. 38391 el 26 de junio de 2023 a las 8:54 a.m.**
- **Gestión de remisión desde el 2 de junio de 2023:** Reporta al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Arauca -CRUE<sup>17</sup>; **solicitudes a través de correo electrónico a:**

- 1) HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA<sup>18</sup>
- 2) HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER<sup>19</sup>
- 3) CLÍNICA MÉDICA DUARTE DE CÚCUTA<sup>20</sup> HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CÚCUTA<sup>21</sup>
- 4) HOSPITAL VILLAVICENCIO NUEVO 2020H<sup>22</sup>
- 5) HOSPITAL MEDERI BOGOTÁ<sup>23</sup>
- 6) HOSPITAL SAN BLAS DE BOGOTÁ<sup>24</sup>
- 7) HOSPITAL SANTA CLARA DE BOGOTÁ<sup>25</sup>
- 8) HOSPITAL SAN JOSÉ CENTRO DE BOGOTÁ<sup>26</sup>
- 9) HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL<sup>27</sup>
- 10) HOSPITAL EMIRO CAÑIZARES OCAÑA<sup>28</sup>
- 11) HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA<sup>29</sup>
- 12) HOSPITAL INFANTIL SAN JOSÉ DE BOGOTÁ<sup>30</sup>

<sup>17</sup> 26 de junio a las 10:08 a.m., reiterada en la misma fecha a las 19:43 p.m. y el 29 de junio a las 6:01 a.m., a la dirección electrónica medicoregulador28@unisaludarauca.gov.co.

<sup>18</sup> 28 de junio a las 22:21 al buzón electrónico creferencia@hospitalsanrafaeltunja.gov.co.

<sup>19</sup> 26 de junio a las 10:08 a.m., reiterado en la misma fecha a las 19:48 y el 28 de junio a las 22:24 al correo electrónico referenciaycontrareferencia@hus.gov.co.

<sup>20</sup> 29 de junio a las 6:01 am referencia@clinicamedicalduarte.com. medicoregulador28@unisaludarauca.gov.co.

<sup>21</sup> 26 de junio a las 10:08, reiterado a las 19:49 del mismo día y el 29 de junio a las 6:02 am referenciaadmisiones.huem73@gmail.com.

<sup>22</sup> 26 de junio a las 15:21 referenciahdv130@gmail.com.

<sup>23</sup> Del 26 de junio a las 19:45 al correo electrónico referencia.contrareferencia@mederi.com.co.

<sup>24</sup> 26 de junio a las 19:46 al buzón sicreferencia@subredcrentooriente.gov.co.

<sup>25</sup> Comunicación electrónica del 26 de junio a las 19:46 a la dirección crau@subredcrentooriente.gov.co.

<sup>26</sup> Lunes 26 de junio a las 19:47 al correo autorizacioneshsj@optimazarsalud.com.

<sup>27</sup> Solicitud del 26-06 a las 19:48 a través de referenciaycontrareferencia@hun.edu.co.

<sup>28</sup> Correo electrónico alegado a [creohqc@gmail.com](mailto:creohqc@gmail.com) el 26 de junio de 2023 a las 19:49.

<sup>29</sup> 27 de junio a las 20:35 horas a la dirección referencia.husbogota@hus.org.co.

<sup>30</sup> Solicitud del 27 de junio a las 20:35 horas.

13) HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA<sup>31</sup>

14) HOSPITAL MANUELA BELTRÁN-SOCORRO<sup>32</sup>

- *Hospital del Sarare – FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES, del 26 de junio de 2023: Remisión a mayor nivel de atención - Valoración por Neurocirugía - ambulancia aérea medicalizada, si sitio de referencia <6 horas ambulancia terrestre medicalizada>*
- *Hospital del Sarare – HISTORIA CLÍNICA No. VEN2167547 – FORMATO DE INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS: del 26 de junio de 2023 a las 5:49 a.m.: “paciente de 30 años de edad ingresa en compañía de familiares por cuadro clínico de aprox. cuatro horas de evolución consistente en accidente de tránsito ocurrido según manifiestan en país de Venezuela, con múltiples contusiones de predominio en hemicránea izquierdo y extremidades de mismo lado, aparente estado de embriaguez, ingresa con heridas en región temporoparietal izquierda, sangrado leve moderado, equimosis sobre ojo de mismo lado, consultan para valoración y manejo según corresponda”*
- *Hospital del Sarare – CERTIFICADO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO; reporta somnolencia -pero reactiva al llamado- y estado de embriaguez.*
- *Hospital del Sarare – HISTORIA CLÍNICA No. VEN2167547 – ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS: del 27 de junio de 2023 a las 7:09 p.m.: “paciente refiere sentirse mejor, leve cefalea, niega disnea, niega dolor abdominal; médico de turno no reporta eventualidades”*

### **Municipio de Saravena<sup>33</sup>**

Invoca la falta de legitimación en la causa y solicita su desvinculación, porque a su criterio, las pretensiones de la acción constitucional no guardan relación con las competencias de la entidad territorial.

#### **2.4. Decisión de Primera Instancia**

El 12 de julio de 2023, el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA CIRCUITO DE SARAVENA (A) concedió el amparo y ordenó:

**“SEGUNDO.- ORDENAR a la IPS HOSPITAL DEL SARARE Y/O a la IPS QUE TENGA CONTRATO VIGENTE con la UNIDAD DE SALUD DE ARAUCA, para que garantice los servicios médicos de REMISIÓN A MAYOR NIVEL DE ATENCIÓN- VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA EN AMBULANCIA AEREA MEDICALIZADA, pues tal responsabilidad recae sobre las IPS, según se desprende la normatividad que rige la materia en**

<sup>31</sup> Martes 27 de junio a las 23:52 al correo remisiones@hospitalgranada.gov.co.

<sup>32</sup> 28 de junio a las 5:20 a.m.

<sup>33</sup> 27 de junio de 2023.

casos particulares como el presente tales como Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Ley 715 de 2001, Decreto 866 de 2017 y 2408 de 2018, la Circular 025 de 2017, muy claramente puede deducirse que, si bien es cierto corresponde al Ente Territorial donde reside (sic) el/la accionante (Departamento de Arauca - UAESA) asumir el costo de los servicios de salud requeridos por la población extranjera, no lo es menos que, dichos servicios deben ser prestados directamente por la Red de Instituciones Prestadoras de Salud I.P.S. en el sitio en donde reside el/la tutelante, que en el presente caso es el Municipio de Saravena según se desprende del introductorio de la demanda, en razón a su diagnóstico de herida del cuero cabelludo- fractura de otros huesos del cráneo y de la cara- traumatismo intracraneal no especificado- fractura de la clavícula.

Igualmente se debe hacer el acompañamiento al paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos por él de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento la **IPS HOSPITAL DEL SARARE Y/O a la IPS QUE TENGA CONTRATO VIGENTE** con la **UNIDAD DE SALUD DE ARAUCA**, quien la que finalmente viene actuando como prestador de los servicios médico, tal como se ha establecido legal y jurisprudencialmente, amén de lo anterior, deberá adelantar todas las actuaciones tendientes para prestarle los servicios de salud respecto del diagnóstico dado respetando en todo momento el **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**, esto es, que deberá suministrar los medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, exámenes pre quirúrgicos, seguimiento, internamiento en centro especializado respecto de las patologías diagnosticadas y que dieron origen a la interposición del presente amparo constitucional, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente, disponiendo además los recursos necesarios para asumir los gastos de transporte (ida y regreso) atendiendo las recomendaciones médicas (vía terrestre o aérea), alojamiento, alimentación y transporte urbano para la paciente y un acompañante, en el evento de así requerirlo, reiterándose, que estos sean previamente autorizados por su médico tratante atendiendo su razón médica científica y teniendo en cuenta la especial condición del paciente accionante, los cuales deben ser direccionados a una Institución que ofrezca la prestación de estos servicios y con la cual tenga contrato vigente la EPS, en su defecto deberá contratar la prestación de estos servicios de salud con una IPS que los ofrezca en su portafolio.” (SIC)

Fundamentó su decisión en los siguientes términos: “es claro que todo extranjero en Colombia, independientemente de su situación migratoria, tiene derecho a recibir del Estado asistencia médica de urgencia, bien sea a través de instituciones públicas o privadas. Dichos costos deberán ser cubiertos, con recursos propios del extranjero o, en caso de no existir capacidad de pago, estará a cargo de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación del servicio; no obstante, es obligación de la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE iniciar los trámites para acreditar su residencia o domicilio legal en este país y realizar la afiliación al SGSSS.”

## 2.5. Impugnación

El Hospital del Sarare E.S.E. pide revocar la sentencia de primera instancia, toda vez que no existió negligencia en la prestación de los servicios de salud suministrados a la señora ROA ARAQUE, los cuales garantizó integralmente desde su ingreso por urgencias el 26 de junio de 2023, fecha en la cual activó todos los trámites concernientes a la remisión de especialidad a III o IV nivel por neurocirugía; gestiones que mantuvo, siempre a la espera de aceptación por parte de una I.P.S. dotada de los servicios requeridos, hasta su alta voluntaria el 29 de junio siguiente.

### **Adjunta:**

- *Hospital del Sarare E.S.E. – Historia Clínica – Formatos de Evolución y Remisión aportados en el trámite de primera instancia.*
- *RETIRO VOLUNTARIO SOLICITADO POR EL USUARIO -HOS-00-F18 del 19 de junio de 2023: **motivo:** “por ser venezolana y no tenemos papeles o seguro colombiano que nos respalde”*
- *Hospital del Sarare E.S.E. – Bitácora – control de líquidos de la paciente, del 26 y 28 de junio.*

## 3. Consideraciones

### 3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

### 3.2. Requisitos de procedencia de la acción de tutela

Así bien, la jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.<sup>34</sup>

**Legitimación en la causa por activa y por pasiva.** De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, la

<sup>34</sup> Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

tutela puede ser promovida por cualquier persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha considerado que son tres los requisitos que deben cumplirse para hacer uso de la agencia oficiosa, a saber: *(i) que el agente manifieste expresamente que actúa en nombre de otro; (ii) que se indique en el escrito de tutela o que se pueda inferir de él que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales de promover su propia defensa (sin que esto implique una relación formal entre el agente y el titular) y (iii) que el sujeto o los sujetos agenciados se encuentren plenamente identificados.*<sup>35</sup>

En el presente asunto la señora ALEJANDRA DEL CARMEN ARAQUE PERNIA, se encuentra legitimada para actuar en calidad de agente oficioso de su hija, la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE, quien, debido a su estado de salud en el momento de la interposición de la acción de tutela, no se encontraba en condiciones de ejercer su propia defensa. A su vez, Unidad Administrativa de Salud de Arauca, el Hospital del Sarare E.S.E.- y la Alcaldía de Saravena, señaladas de transgredir los derechos fundamentales, se encuentra legitimadas por pasiva; caso contrario a la A.D.R.E.S., que será desvinculada del trámite.

**Inmediatez.** Este requisito se cumple al considerar que la prescripción médica de remisión al nivel III o IV de neurología se emitió el 26 de junio de 2023 y la acción de tutela fue presentada el 27 de junio siguiente. Por lo tanto, transcurrió un plazo expedito entre la presunta vulneración y la interposición de la acción tutelar.

**Subsidiariedad.** Conforme a la jurisprudencia constitucional<sup>36</sup>, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la: *“[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”*<sup>37</sup>

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con: *“[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”*<sup>38</sup>

<sup>35</sup> Sentencia T-007 de 2020 Corte Constitucional de Colombia

<sup>36</sup> Sentencia T-122 de 2021.

<sup>37</sup> Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

<sup>38</sup> Ibidem.

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.<sup>39</sup> De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,<sup>40</sup> la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la Superintendencia Nacional de Salud<sup>41</sup>.

### **3.3. Problema jurídico**

Determinar si existió vulneración a los derechos fundamentales cuya protección se invoca en favor de la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE.

### **3.4. Supuestos jurídicos**

#### **3.4.1. Naturaleza de la acción de tutela**

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992<sup>42</sup>, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015<sup>43</sup>

<sup>39</sup> Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

<sup>40</sup> Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>41</sup> Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

<sup>42</sup> Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

<sup>43</sup> Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

### **3.4.2. La atención en salud para extranjeros no afiliados al SGSSS.**

#### **3.4.2.1. Deberes y obligaciones de los extranjeros para el acceso al servicio de salud en Colombia**

El reconocimiento de los derechos a los extranjeros en condiciones de igualdad respecto a las garantías de los nacionales, está acompañado también de la responsabilidad de cumplir con los preceptos constitucionales y legales existentes para el goce efectivo de dichos derechos. Al respecto, el artículo 100 Superior conlleva una doble implicación, por un lado garantiza que sean tratados en condiciones de igualdad y asegura la protección jurídica de los mismos derechos que tienen los nacionales colombianos, y al tiempo genera la responsabilidad por parte de cumplir la misma normatividad consagrada para todos los residentes en el territorio Colombiano, en consonancia con el deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades conforme a lo establecido en el artículo 4 Constitucional.<sup>44</sup>

*“Los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.”<sup>45</sup>*

*“Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades.”<sup>46</sup>*

La Corte Constitucional se ha pronunciado de forma particular sobre el derecho a la seguridad social de los extranjeros, indicando que *“todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender*

<sup>44</sup> Sobre los deberes de las personas, independientemente de su nacionalidad, se encuentra que la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece que “toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad”.

<sup>45</sup> Constitución Política Artículo 100

<sup>46</sup> Constitución Política Artículo 4

*sus necesidades más elementales y primarias, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente.”<sup>47</sup>.*

Por otro lado, la nacionalidad, entendida como el vínculo que une a un Estado con una persona, en tanto reconoce la existencia jurídica del individuo y, en consecuencia, el disfrute de sus garantías constitucionales y la delimitación de las responsabilidades de ambas partes, exige por parte de este último el conocimiento de los nacionales de otros países que ingresan a su territorio.<sup>48</sup> En relación con lo anterior, en Sentencia C-1259 de 2001, la Corte Constitucional señaló lo siguiente:

*“La nacionalidad es la relación existente entre un Estado y el elemento humano que lo integra. Constituye un vínculo que une a una persona con un Estado y tiene múltiples implicaciones pues recoge una serie de elementos que identifican a una comunidad, permite participar en la conformación y control de los poderes públicos y genera derechos y deberes correlativos. De ese modo, el elemento humano del Estado son sus nacionales. No obstante, de la población de un Estado también hacen parte los no nacionales, esto es, los extranjeros, aquellas personas que mantienen un vínculo de esa naturaleza, pero no con el Estado en el que se encuentran sino con uno diferente.”*

*Ahora bien, dada la trascendencia que la nacionalidad tiene en la dinámica de los Estados modernos, como una emanación del principio de soberanía, disponen de la facultad de regular el ingreso y permanencia de extranjeros. Esto es comprensible pues todo Estado debe tener conocimiento de los nacionales de otros países que ingresan a su territorio, de los propósitos con que lo hacen y de las actividades a que se dedican pues ese conocimiento le permite ejercer un control adecuado que atienda también los intereses de sus nacionales.”*

*Si bien históricamente los Estados cuentan con una amplia discrecionalidad para regular el ingreso y permanencia de extranjeros en su territorio, esa discrecionalidad se ha ido limitando no sólo por las atenuaciones que el mundo de hoy ha impuesto al concepto de soberanía sino también porque en el constitucionalismo no existen poderes absolutos. De allí por qué esa regulación tenga como límite infranqueable a los derechos fundamentales de los extranjeros, derechos a cuyo respeto se encuentran comprometidos todos los Estados”.*

En este orden, la política migratoria del Estado impone a los extranjeros el deber de regularizar la permanencia, la visita o el simple tránsito por el territorio nacional. Así lo dispone el artículo 2.2.1.11.2.1., del Decreto 1067 de 2015:

*“la persona que desee ingresar al territorio nacional deberá presentarse ante la autoridad migratoria con su pasaporte vigente, documento de viaje o de identidad válido, según el caso, y con la visa correspondiente cuando sea exigible. Así mismo, deberá suministrar la información solicitada por la autoridad migratoria, y cumplir los requisitos que se derivan de las causales de inadmisión establecidas*

<sup>47</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-834 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), y T-314 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

<sup>48</sup> *Ibidem*.

en el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto número 1067 de 2015 y en el artículo 51 del presente decreto”.

En conclusión, se tiene que la Constitución Política ha establecido para los extranjeros derechos y deberes correlativos y, en este sentido, es deber de éstos regularizar la condición migratoria o de tránsito, en búsqueda de un orden público.

### **3.4.2.2. Para acceder a otros beneficios del SGSSS más allá de la atención de urgencias, es necesaria la respectiva afiliación al sistema**

Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran definidas en el Decreto 780 del 2016<sup>49</sup>, que estipula que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, por lo que, en principio, la afiliación al sistema de extranjeros está sujeta a los mismos requisitos legales previstos para el trámite de afiliación de un nacional, y una vez tal actuación se efectúa, el extranjero, al igual que un nacional colombiano, tiene el derecho a recibir los servicios que requiera en el marco de la integralidad.<sup>50</sup>

Ahora bien, el ordenamiento reconoce que los extranjeros en Colombia podrían estar sujetos a situaciones de vulnerabilidad y en tal sentido impone al Estado la obligación de garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud en todas las personas en sus facetas preventiva, paliativa y curativa; no obstante, el acceso a un servicio *integral* de salud está sujeto a la afiliación al SGSS-S; la Corte ha señalado que dicha carga es constitucional de cara a la situación de las personas que tienen el propósito de acceder a los servicios de salud en el territorio nacional.<sup>51</sup>

En tal sentido, dispone el artículo 2.6.1.4.2.3 parágrafo 2 del citado decreto que, cuando se trate de población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud *“dicha población tendrá derecho a la atención **-de urgencias-** en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas que tengan contrato con la entidad territorial para el efecto. En estos casos, el prestador de servicios de salud, informará de tal situación a la Dirección Distrital o Departamental de*

<sup>49</sup> Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

<sup>50</sup> En la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional sostuvo que las normas que rigen el derecho a la salud se encuentran en la Constitución, en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. En particular, señaló que “[e]n términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva. No obstante, la jurisprudencia también ha reconocido que la noción de salud no es unívoca y absoluta. En estado social y democrático de derecho que se reconoce a sí mismo como pluriétnico y multicultural, la noción constitucional de salud es sensible a las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas que viven en Colombia.”

<sup>51</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-210 de 2018

*Salud que le haya habilitado sus servicios para que proceda a adelantar los trámites de afiliación, de conformidad con las reglas establecidas en la Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 1122 de 2007 y el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.” (negrilla por fuera de texto original)*

En congruencia, Sala Plena de la Corte Constitucional, en la sentencia SU-677 de 2017 reiteró las reglas jurisprudenciales relativas a la atención de urgencia de extranjeros con permanencia irregular, de conformidad con el deber del Estado de garantizar un mínimo de salud:

*“La Corte reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que: (i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) **los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física.**”<sup>52</sup>*

Sin perjuicio de lo anterior, en términos de la Sentencia T-300 de 2022, **“en caso de requerir atención médica integral adicional, deberán regularizar de forma inmediata su situación migratoria,** ello, en cumplimiento de los deberes y obligaciones que impone el orden jurídico nacional y a los que se ha hecho referencia de forma previa en esta providencia. Esto es, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como ocurre con los ciudadanos colombianos, por medio de la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de extranjeros puede ser la cédula de extranjería, el pasaporte, el salvoconducto de permanencia o el permiso especial de permanencia -PEP-, según corresponda.” (sic)

Las decisiones referidas revelan que, en efecto, (i) La limitación de la atención médica al servicio de urgencias “a los migrantes en situación de irregularidad tiene una finalidad objetiva y razonable, la cual es de garantizar que todas las personas, incluyendo los extranjeros, reciban una atención mínima del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, (...) que permita atender sus necesidades primarias y respetar su dignidad humana.”<sup>53</sup>, y (iii) El servicio de atención inicial de urgencias prestado a los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional será a cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos.

En complemento a lo anterior, valga aclarar que, según el Decreto 780 de 2016,<sup>54</sup> existen dos modalidades de atención de urgencias. La primera es la **atención inicial de urgencias**, que corresponde al conjunto de acciones “realizadas a una persona con una patología de urgencia y que tienden a

<sup>52</sup> Cfr., Corte Constitucional. Sentencia SU-677 de 2017

<sup>53</sup> Ibid.

<sup>54</sup> “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.”

estabilizar en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención (...), al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.” La segunda se refiere a la **atención de urgencias**, como las acciones “realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.”. Sobre el particular, la citada normativa determinó en su artículo 2.9.2.6.2 que cuando una persona tiene derecho a recibir atención de urgencia, esta incluye ambas modalidades de atención señaladas.

En síntesis, por regla general para acceder a otros beneficios del SGSSS más allá de la atención de urgencias, es necesaria la respectiva afiliación al sistema.

### 3.5. Solución del caso

Se trata de la agencia oficiosa de los derechos fundamentales a la vida y la salud de la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE, ciudadana venezolana quien, a raíz de accidente de tránsito ocurrido el 26 de junio de 2023 en el vecino país, sufrió “**I619 HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA Presuntivo S069 TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO Presuntivo S028 FRACTURA DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA Presuntivo V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO Presuntivo S420 FRACTURA DE LA CLAVICULA Presuntivo S010 HERIDA DEL CUERO CABELLUDO**”, cuadro clínico por el cual fue trasladada por sus familiares al HOSPITAL DEL SARARE E.S.E. en Saravena (A), institución que, en la misma fecha, ordenó remisión a III o IV nivel por neurocirugía a través de transporte aéreo medicalizado; trámite que según la parte actora, no ha sido garantizado por las entidades accionadas, por lo que, al día siguiente << 27 de junio>> acudió a este mecanismo excepcional mediante el cual solicita ordenar a las demandadas gestionar de manera urgente el servicio en cuestión, así como la provisión de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante; prestaciones que solicitó *ab initio* a través de medida provisional, y que el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERENA concedió desde la admisión del trámite tutelar <<al decretar la medida provisiona solicitada>> y ratificó en sentencia del 12 de julio de los corrientes, en la cual ordenó al HOSPITAL DEL SARARE E.S.E garantizar el tratamiento integral de las patologías que dieron origen a la acción constitucional y disponer de los recursos necesarios para asumir los costos de traslado y manutención durante la remisión<sup>55</sup>; decisión

<sup>55</sup> Supeditado su reconocimiento a la prescripción del médico tratante.

impugnada por la I.P.S. quien sostiene que no existió vulneración alguna al momento de interponer la acción constitucional, comoquiera que (i) activó los protocolos de referencia y contrarreferencia en la misma fecha que el galeno tratante ordenó la remisión a valoración especializada de mayor nivel de complejidad, y (ii) garantizó integral e ininterrumpidamente todos los servicios de salud requeridos por la señora ROA ARAQUE hasta el 29 de junio de 2023, fecha de su retiro voluntario.

Siendo así, una vez verificados los fundamentos fácticos y probatorios aportados, se tiene que la señora MAIRA ALEJANDRA ROA ARAQUE, extranjera no domiciliada en Colombia y no afiliada al SGSSS ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL DEL SARARE el 26 de junio de 2023 y su médico tratante ordenó remisión en transporte aéreo medicalizado para nivel III o IV para especialidad de neurocirugía; inmediatamente, la institución hospitalaria activó el procedimiento de referencia y contrarreferencia a más de quince (15) instituciones de salud entre hospitales y clínicas de diferentes ciudades del país, diligencia que está soportada en la Historia Clínica y la trazabilidad de la bitácora administrativa de remisión que dicho hospital aportó; trámites que inició con premura desde el momento que el médico tratante ordena la remisión, para ubicar cupo en una institución con disponibilidad que prestara servicio requerido, y que mantuvo hasta el 29 de junio de 2023, fecha en la cual la usuaria ROA ARAQUE decidió voluntariamente retirarse de la institución; en tal sentido, al tratarse de un traslado de urgencia entre IPS, dependía necesariamente de la activación del área de referencia y contrarreferencia, y de la disponibilidad de los Centros Médicos con la especialidad requerida; contexto ante el cual, no se avizora vulneración a los derechos fundamentales de la agenciada, pese a mediar una medida provisional del 27 de junio del año en curso, pues desde antes de la misma, la Institución Prestadora de Servicios que atendía a la señora M.A.R.A. ya había iniciado el procedimiento respectivo; es decir, no ahorró esfuerzos en ubicar un centro médico con disponibilidad para trasladar a la paciente.

Adicionalmente, advierte la Sala que, para el caso concreto, el SGSSS no cubre la remisión a mayor nivel de complejidad requerido, porque sin desconocer que por motivos de dinámica fronteriza y de vecindad, algunas personas extranjeras requieran transitar por el Estado colombiano sin ánimo de establecerse o desarrollar alguna actividad para la cual sea exigible con documento de regularización, en virtud de los derechos y deberes correlativos expuestos en el acápite 3.4.2.1. y 3.4.2.2. de la presente providencia, la señora ROA ARAQUE como extranjera no domiciliada en Colombia o migrante pendular, encuentra supeditada la

integralidad de sus servicios en salud a la atención **básica y de urgencias**, con cargo al régimen subsidiado<sup>56</sup>, toda vez que **(a)** está identificada -únicamente- con cédula de ciudadanía expedida en República Bolivariana de Venezuela, **(b)** domiciliada en la vereda Caño Regreso del Estado Apure – Vzla. **(c)** carece de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. **(d)** en caso de requerir atención médica integral adicional, deberá regularizar de forma inmediata su situación migratoria y afiliarse al mismo; aunado a lo anterior, al momento de emitir el fallo de primera instancia <<el 12 de julio de los corrientes>> la remisión a III o IV nivel por valoración de neurocirugía no constituía una atención de urgencia, pues tal como se evidencia a lo largo del formato de evolución hospitalaria aportado: **(i)** una vez accedió a la atención vital el pasado 26 de junio a las 5:34 a.m., fue valorada por médico internista quien ordenó realización de exámenes especializados <tae de cráneo> e informó a familiares condición clínica y riesgos neurológicos<sup>57</sup><sup>58</sup> **(ii)** en la misma fecha<sup>59</sup> a las 8:19 a.m., el internista de turno encontró “*aceptables condiciones generales, reactiva al llamado, sin dificultad respiratoria, sin sangrado activo o, gran edema y equimosis a nivel palpebral izquierdo con difícil exploración de dicho globo*”, por lo cual ordenó **a)** remisión a mayor nivel por valoración de neurocirugía **b) traslado a la Unidad de Cuidados Intermedios** de la misma I.P.S. para vigilancia estricta en caso de deterioro; **(iii)** de acuerdo con el registro<sup>60</sup> del día siguiente a las 11:34 a.m. “*paciente refiere sentirse mejor, leve cefalea, niega disnea, niega dolor abdominal, médico de turno no reporta eventualidades; aceptables condiciones generales*” **(iv)** circunstancias clínicas con base en las cuales el internista indica traslado a estancia general de la institución para manejo integral<sup>61</sup> <<28 de junio a las 19:05>> **(v)** en todos los niveles de cuidado dentro del II nivel de complejidad, el plan de tratamientos suministrado incluyó *monitoreo cardiovascular, suministro de medicinas, terapia física, glucometrías cada 12 horas, control de curva térmica, cuidados de enfermería, medias antiescara y antitrombóticas, entre otros*, hasta el momento del alta voluntaria el 29 de junio siguiente.

Por lo expuesto, no sólo yerra el Despacho de primer nivel al ordenar el tratamiento integral cuando no medió vulneración alguna a los derechos fundamentales de la paciente M.A.R.A., sino también, porque su declaración judicial dictó indistintamente (i) el suministro de medicamentos, exámenes e intervenciones requeridos por ella hasta restablecer completamente su estado de salud, y (ii) garantizar los

<sup>56</sup> Por carecer ella de recursos económicos

<sup>57</sup> Formato de Ingreso al Servicio de Urgencias No. 2498258, aportado por Hospital del Sarare E.S.E. (Contestación, folio 22 de 57)

<sup>58</sup> La E.S.E. también suministró terapia física intra-hospitalaria.

<sup>59</sup> Anexos, escrito de contestación Hospital de Sarare, folio 25 de 57)

<sup>60</sup> Ibidem, folio 50 de 57

<sup>61</sup> Folio 8 de 57, contestación Hospital del Sarare: **plan de tratamiento:** trasladar a estancia general.

servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación en caso de requerirlos, servicios que claramente exceden la órbita de competencias previstas legalmente en cabeza del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

Ante tal contexto, la Corte Constitucional ha señalado que es improcedente la acción de tutela al no existir una conducta transgresora de derechos, de suerte que, no es posible conceder un amparo en estas circunstancias, porque ello iría en contravía del propósito mismo del trámite tutelar e implicaría un indebido ejercicio de este mecanismo constitucional<sup>62</sup>; así el Alto Tribunal:

*“El objeto de la acción de tutela es la **protección efectiva**, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, “cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares [de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto 2591 de 1991]”. Así pues, se desprende que el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión. <sup>63</sup>*

*“El objeto de la acción de tutela es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, “cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares [de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto 2591 de 1991]”. Así pues, se desprende que el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión.*

*En el mismo sentido lo han expresado sentencias como la SU-975 de 2003 o la T-883 de 2008 , al afirmar que “partiendo de una interpretación sistemática, tanto de la Constitución, como de los artículos 5° y 6° del [Decreto 2591 de 1991], se deduce que la acción u omisión cometida por los particulares o por la autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales es un requisito lógico-jurídico para la procedencia de la acción tuitiva de derechos fundamentales (...) **En suma, para que la acción de tutela sea procedente requiere como presupuesto necesario de orden lógico- jurídico, que las acciones u omisiones que amenacen o vulneren los derechos fundamentales existan (...)**” , ya que “sin la existencia de un acto concreto de vulneración a un derecho fundamental no hay conducta específica activa u omisiva de la cual proteger al interesado (...)*” .

En virtud de lo expuesto, se revocará la sentencia impugnada y en su lugar, se negará el amparo solicitado, pues concederlo en estas circunstancias, iría en contravía del propósito mismo del trámite tutelar e implicaría un indebido ejercicio de este excepcional mecanismo constitucional, tal como lo ha preceptuado la Corte Constitucional:

<sup>62</sup> Desde el mandato legal del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela solo es procedente cuando haya una vulneración de los derechos fundamentales y no se posea otro mecanismo judicial idóneo.

<sup>63</sup> Sentencias C-426 de 2022, T-130 de 2014 y T-421 de 2018, Corte Constitucional de Colombia.

#### 4. Decisión

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

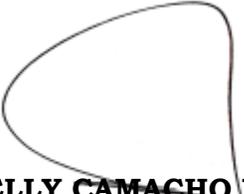
#### RESUELVE

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia proferida el 12 de julio de 2023 por el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERENA y en su lugar **NEGAR** el amparo constitucional invocado por la agente oficiosa de MARIA ALEJANDRA ROA ARAQUE, por las consideraciones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO:** Desvincular a la Administradora De Los Recursos Del Sistema General De seguridad Social En Salud – ADRES.

**TERCERO:** Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada