

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



Magistrada Ponente  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 128 – SEGUNDA INSTANCIA N° 094
<b>ACCIONANTE</b>	<b>YERLI YULIXA RIVERO a favor de su hijo M. A. R.</b>
<b>ACCIONADAS</b>	<b>NUEVA EPS, ADRES, UAESA y ALCALDÍA DE SARAVERENA</b>
<b>RADICADO</b>	81-736-31-89-001-2023-00430-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2023-00324

Aprobado por Acta de Sala **No. 519**

Arauca (A), quince (15) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS**, contra el fallo proferido el 10 de agosto de 2023, por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, dentro de la acción de tutela que **YERLI YULIXA RIVERO, en representación de su menor hijo M. A. R.**, instauró contra la recurrente, la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y la Alcaldía de Saravena.

### **II. ANTECEDENTES**

#### **2.1. La tutela en lo relevante<sup>1</sup>**

Expuso la accionante que su menor hijo tiene 13 años de edad, el 24 de julio de 2023 ingresó por urgencias al Hospital del Sarare, donde fue

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelaAnexos.

diagnosticado con «*FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA*», por lo que el médico tratante ordenó su remisión a especialista en ortopedia de III nivel, con traslado terrestre básico en ambulancia, lo que no había sido cumplido por la EPS al momento de promover la acción, afectando de esa forma su acceso a los servicios respectivos.

Por lo anterior solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida del menor M.A.R. y, en consecuencia, se ordene a la EPS accionada garantizar el servicio médico requerido, incluyendo transportes aéreos y/o terrestres, urbanos e intermunicipales, alimentación y alojamiento para el paciente y su acompañante, así como el tratamiento integral que pudiera requerir, conforme a su diagnóstico. En igual sentido elevó solicitud de medida provisional.

Aportó las siguientes pruebas<sup>2</sup>: **i)** petición presentada ante ASUSALUPA del 25 de julio de 2023; **ii)** copia de la historia clínica – ingreso servicios de urgencia, expedida el 25 de julio de 2023 por el Hospital del Sarare; **iii)** formato estandarizado de referencia de pacientes de 25 de julio de 2023; **iv)** copia de la tarjeta de identidad del paciente; y **v)** copia de la cédula del acudiente.

## **2.2. Sinopsis procesal**

Presentada el 25 de julio de 2023<sup>3</sup> la acción constitucional, fue asignada por reparto al Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, Arauca, autoridad que mediante auto del 26 de julio de 2023 la admitió contra **NUEVA EPS**, la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y la Alcaldía de Saravena y dispone vincular al Hospital del Sarare.

También decretó como medida provisional a favor del menor «*ORDENAR a la Nueva EPS y al Hospital del Sarare ESE que DE FORMA*

---

<sup>2</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelaAnexos. F. 15 a 31.

<sup>3</sup> Cuaderno del Juzgado. 01TutelaAnexos. F. 2.

*PRIORITARIA Y URGENTE, autoricen y gestionen la efectiva remisión del paciente M.A.R., para valoración por ortopedia de III nivel con traslado básico terrestre, conforme lo ordenado por los médicos tratantes de la ESE Hospital del Sarare, incluyendo el suministro de los servicios complementarios de alimentación, albergue, transporte urbano e interdepartamental de ida y regreso, tanto para el paciente como para su acompañante, durante la estadía en la ciudad a la que sea remitido el usuario».*

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

#### **2.2.1. Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA)<sup>4</sup>**

Informó que el accionante se encuentra afiliado a la Nueva EPS – Saravena- en el régimen subsidiado, por tanto, tiene derecho a recibir los beneficios en salud sin que el ente territorial deba asumir tal obligación, toda vez que su competencia es la de prestar servicio a la población no asegurada y los suministros NO PBS del régimen subsidiado.

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

#### **2.2.2. ADRES<sup>5</sup>**

Recordó que según los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993, corresponde a las EPS garantizar la prestación del servicio de salud de sus

---

<sup>4</sup> Cuaderno del Juzgado. 06RespuestaUAESA.

<sup>5</sup> Cuaderno del Juzgado. 05RespuestaADRES.

afiliados y beneficiarios, por lo que en este asunto carece de legitimación en la causa por pasiva.

### **2.2.3. NUEVA EPS.<sup>6</sup>**

Señaló que el menor M.A.R. ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el año 2019.

Indicó que el área técnica de salud se encuentra en revisión del caso en aras de realizar las acciones positivas que permitan la materialización de los servicios que requiere el usuario, por lo que una vez cuenten con el análisis y respuesta del caso, se remitirá un informe con el fin de que se verifique el cumplimiento de la medida provisional.

En cuanto al servicio de transporte en ambulancia, si bien cuenta con cobertura para el municipio de Saravena – Arauca, solo se autoriza para el paciente, y en cuanto a las erogaciones por alojamiento y alimentación para el accionante y un acompañante como no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, para su procedencia por esta vía se requiere el cumplimiento de los siguiente presupuestos jurisprudenciales: *«(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado»*.

Además, en aplicación del principio de solidaridad social, corresponde al paciente o a su familia asumir los costos de transporte, alojamiento y manutención, excepcionalmente cuando el afiliada o su grupo familiar no cuenten con la capacidad económica para asumir dichos gastos, la obligación será trasladada a la EPS; no obstante, dentro del escrito y anexos de tutela *«no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente*

---

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

*que el accionante o su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados».*

Se opuso a la pretensión de 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»*; y 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 prestaciones.

#### **2.2.4. Hospital del Sarare<sup>7</sup>**

Adujo que brindó sus servicios de salud de manera integral al menor M.A.R., en atención a su diagnóstico médico por *«FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA»*, desde el 24 de julio de 2023 que ingresó a la institución hospitalaria, hasta su correspondiente traslado el 26 de julio de 2023 a la IPS Clínica Colsubsidio en la ciudad de Bogotá, para lo cual el 25 de julio de 2023 inició el trámite de referencia con la entidad promotora de salud para ubicar al paciente en una IPS que contara con la especialidad requerida de *UCI VALORACIÓN ORTOPEDIA III/IV NIVEL*, traslado terrestre medicalizado, *«con el fin de que la entidad promotora de salud gestionara, ubicara y trasladara al paciente de manera oportuna»*, lo que se reitera se cumplió el 26 de julio de 2023, *«motivo por el cual nos encontramos frente a la configuración de Hecho superado, teniendo en cuenta que el Hospital del Sarare actúa dentro de sus competencias de manera continua, eficiente, pertinente y oportuna»*.

#### **2.2.5. Alcaldía de Saravena<sup>8</sup>**

Solicitó ser desvinculada de la actuación por carecer de legitimación

---

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

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

en la causa en la medida en que no es prestadora de servicios de salud.

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

Por sentencia del 10 de agosto de 2023, el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena, Arauca, concedió la protección de los derechos fundamentales a la *salud y vida* del menor agenciado y, en consecuencia, dispuso:

*«PRIMERO: DECLARAR parcialmente improcedente el trámite constitucional presentado por la señora Yerli Yulixa Rivero, quien actúa en favor de su hijo, el menor M.A.R., frente a la remisión efectuada a la IPS Clínica Colsubsidio de Bogotá, en ambulancia terrestre básica, para la especialidad de ortopedia, la cual ya se llevó a cabo.*

*SEGUNDO: AMPARAR los derechos fundamentales invocados dentro del presente trámite constitucional por la señora Yerli Yulixa Rivero, quien actúa en favor de su hijo, el menor M.A.R., los cuales están siendo vulnerados por la Nueva EPS.*

*TERCERO: ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, GARANTICE LA CONTINUACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA, EFICAZ Y PRIORITARIA EN SALUD que requiera el menor M.A.R., en atención a su diagnóstico de fractura de la epífisis superior de la tibia, y los que del mismo se deriven; incluyendo los servicios complementarios de transporte intermunicipal y urbano, alimentación y alojamiento para el paciente y su acompañante, en caso de requerirse la prestación de servicios de salud en lugar distinto al municipio de su domicilio, para el cumplimiento de la presente orden».*

Para adoptar la anterior decisión, en síntesis, consideró que si bien el *paciente ya asistió a la especialidad médica y al nivel dispuesto por su médico tratante, ello ocurrió con ocasión a la medida provisional decretada en el auto admisorio de la acción, en cumplimiento de las órdenes tutelares y la protección de los derechos fundamentales del actor», para concluir que era procedente la pretensión de tratamiento integral, al estimar que la Nueva EPS había sido negligente en la prestación del servicio de salud, «amén que el paciente es sujeto de especial protección constitucional, derivada de su corta edad y complicado diagnóstico. (...)*».

### **2.4. La impugnación<sup>10</sup>**

---

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 15FalloPrimeraInstancia.

<sup>10</sup> Cuaderno del Juzgado. 17ImpugnaciónSanitasEps.

Inconforme con la decisión, Nueva E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que solicita revocar la orden de 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, sumado al hecho que no es justificante para presumir incumplimiento frente a nuevas solicitudes que realice el afiliado, aún más cuando se solicita se tutelen servicios que no han sido prescritos por profesional de la salud, y por ende no han sido desconocidos o negados por ésta EPS»*.

Finalmente, insistió en que se le faculte recobrar ante el ADRES *«todos aquellos gastos en que incurra en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos»*.

### **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 la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *salud y vida* invocados por la madre del menor M.A.R. o si, por el contrario, como lo sostiene la Nueva EPS, se debe revocar la protección.

#### **3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela**

Sin necesidad de ahondar en mayores consideraciones, ha de señalarse que esta corporación encuentra cumplidos los presupuestos generales para la procedencia de la acción de tutela. Pues, se encuentran

acreditados la legitimación en la causa por *activa*<sup>11</sup> y *pasiva*<sup>12</sup>, *relevancia constitucional*<sup>13</sup> e *inmediatez*<sup>14</sup>.

Respecto al principio de *subsidiariedad*, en relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la tutelante, dado que el menor M.A.R. para el momento de interposición de la tutela se encontraba hospitalizado y a la espera de ser remitida a III nivel – ortopedia, por lo que 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. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Niños, niñas y adolescentes.**

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que en tratándose de los niños, niñas y adolescentes tienen un carácter prevalente respecto de los derechos de los demás, por virtud del artículo 44 de la Carta Política, en el cual se establecen como derechos fundamentales “*la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social*”, precisando que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de “*asistir y proteger al niño para garantizar su*

---

<sup>11</sup> A cargo de la señora YERLY YULIXA RIVERO quien actúa en representación de su menor hijo M.A.R.

<sup>12</sup> De la NUEVA EPS, entidad que en los términos del artículo 1° del Decreto. 2591/1991 puede ser sujeto pasivo de esta acción constitucional, pues es la encargada de prestar el servicio de salud al menor de edad

<sup>13</sup> Al alegarse la necesidad urgente de que el menor sea remitido a una IPS de III nivel – por la especialidad de ortopedia.

<sup>14</sup> por cuanto el formato de referencia del paciente data del 25 de julio de 2023 y la solicitud de amparo se presentó en la misma fecha.

*desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos” y que “los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”*

Fue así, que el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, radicó en cabeza del Estado *“implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”.*

En el campo internacional los derechos fundamentales de los niños gozan igualmente de un amplio reconocimiento y de una especial protección. Por un lado, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 consagra que *“[e]l niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios (...) para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad”*, lo cual, a su vez, está establecido en el Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Civiles y Políticos, en el Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Sociales, Económicos y Culturales que prevén en su contenido disposiciones orientadas a salvaguardar de manera prioritaria los derechos de los menores.

Por su parte, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño (1989) en su artículo 3.1 se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*.

Bajo ese panorama, respecto de los menores de edad, el derecho a la salud exige una protección especial y reforzada en atención a su temprana edad y la situación de indefensión en la que se encuentran; y por tal razón, conforme a lo dispuesto en el artículo 44 de la Carta Política, la naturaleza *ius fundamental* de este derecho, expresa y prevalente, requiere un nivel de garantía superior por parte de las EPS, debido a la etapa vital

en la que se encuentran, dado que cualquier retraso o negación en la prestación del servicio puede llegar a afectar de manera irreversible su condición médica.

En otras palabras, en tratándose de los niños y niñas, las EPS tienen una carga mayor cuando se trata de remover obstáculos administrativos para asegurarles la prestación del servicio en términos de prontitud, eficacia y eficiencia. En ese sentido, ha dicho la Corte Constitucional, que cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario<sup>15</sup>, porque:

*“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”.*<sup>16</sup>

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de vulnerabilidad -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores-, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

#### **3.4.2. Del tratamiento integral.**

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional, sentencia T-256 de 2018.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-745 de 2013.

en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante de la 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>17</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>18</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>19</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>20</sup>.

---

<sup>17</sup> Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

<sup>18</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

<sup>19</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>20</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

### 3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápite anteriores, el menor M.A.R. tiene 13 años de edad, quien reside en Saravena, el 24 de julio de 2023 ingresó por urgencias al Hospital del Sarare con un cuadro clínico de *«Refiere Caída de Bicicleta, con traumatismo contusivo en Rodilla derecha, con posterior aparición de cambios inflamatorios Edema, Dolor moderado, limitación para la bipedestación, además limitación para arcos movimiento de rodilla, Flexoextensión de la pierna. Fractura complicada fragmentada, desplazada de la epífisis proximal de la tibia hemartrosis edema de partes blandas»*, con un diagnóstico de *«FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA»*, por lo que el 25 de julio de 2023 el médico tratante del Hospital del Sarare de Arauca expidió Formato de Referencia de Paciente para su remisión a *«ORTOPEDIA III NIVEL»* en *«TRANSPORTE TERRESTRE BÁSICO»*.

El 25 de julio de 2023 la madre del menor interpuso esta acción de tutela, con el argumento de que la Nueva EPS no había autorizado el traslado a una institución de III nivel.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 10 de agosto de 2023, específicamente la *«atención integral»*, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva EPS, quien solicita sea revocada, al insistir que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente, pues se garantizó la remisión por la especialidad requerida.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, se revocará la decisión de primera instancia, dado que no se encuentra acreditada una acción u omisión de la EPS accionada que afecte o amenace los derechos fundamentales del menor M.A.R., pues se observa que no existió mora o negligencia en su traslado intrahospitalario si en cuenta se tiene que la orden de referencia fue expedida el 25 de julio de 2023, misma data en que se interpuso la tutela, y que se materializó al día siguiente, esto es, el 26 de julio de 2023 cuando fue remitido a la Clínica Colsubsidio en Bogotá donde, según lo informado por la madre del menor en primera instancia, recibió

atención especializada y fue intervenido quirúrgicamente, encontrándose actualmente en su ciudad de residencia, Saravena.

Al respecto, se recuerda 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>21</sup>, presupuesto que no se cumple en este caso, dado que las indicaciones del médico fueron atendidas al segundo día, esto es, oportunamente, sin que se acreditara que el corto lapso transcurrido desde su ingreso por urgencias (24 de julio) hasta su remisión intrahospitalaria (26 de julio) hubiese puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente.

Al efecto, en la Sentencia T-790 de 2013, la Corte Constitucional abordó la problemática de establecer cuál era el plazo razonable para la prestación de un servicio médico en aplicación de los principios de eficacia y oportunidad en la prestación del servicio de la Ley 100 de 1993, oportunidad en la que concluyó que el juez constitucional debía tener cuenta los siguientes elementos para determinar la razonabilidad y proporcionalidad del tiempo transcurrido entre la expedición de la orden médica y la práctica del procedimiento o entrega del insumo o medicamento requerido: (i) la urgencia de la situación; y (ii) los recursos disponibles para la atención en cada caso en particular.

Bajo ese panorama, mal haría el juez constitucional en suponer que la EPS-S va a negar la prestación oportuna y eficaz del servicio de salud e impartir órdenes para brindar protección frente a eventos futuros que no han ocurrido, toda vez que asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas «sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas»<sup>22</sup>, supondría una vulneración al principio de seguridad jurídica y a la vigencia de un orden justo, por lo que la Corte Constitucional tiene establecido que «no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes

---

<sup>21</sup> Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

<sup>22</sup> Corte Constitucional, sentencia T-130 de 2014.

*indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados»<sup>23</sup>.*

Recuérdese que 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. De tal suerte 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>24</sup>.

Así lo ha expresado la Corte Constitucional en 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 (...)»*.

Por todo lo anterior, como no se vislumbra en este caso ninguna conducta, acción u omisión atribuible al sujeto accionado de la cual se puede determinar una amenaza, lo pertinente es revocar el fallo impugnado para, en su lugar, declarar improcedente la protección deprecada.

---

<sup>23</sup> Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018.

<sup>24</sup> Corte Constitucional, sentencia T-130 de 2014.

#### IV. DECISIÓN

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

#### RESUELVE:

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia proferida el 10 de agosto de 2023 por el Juzgado Primero Civil del Circuito con Conocimiento en Asuntos Laborales de Saravena para, en su lugar, **DECLARAR IMPROCEDENTE** la protección deprecada, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: 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, de ser excluido, archívese.

#### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



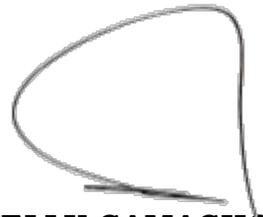
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**

Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**

Magistrada