

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



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 033 – SEGUNDA INSTANCIA N° 026
ACCIONANTE	HÉCTOR FABIO MORALES
AGENTE OFICIOSO	ALEXANDER RIVERA ANDRADE
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S.
VINCULADOS	HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA – UAESA
RADICADO	81-001-31-04-002-2022-00166-01
RADICADO INTERNO	2023-0039

Aprobado por Acta de Sala **No. 113**

Arauca (Arauca), veintidós (22) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la autoridad accionada **NUEVA E.P.S.**, frente al fallo proferido el 2 de enero de 2023 por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, seguridad social y vida digna* de **HÉCTOR FABIO MORALES**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la entidad impugnante.

II. ANTECEDENTES

Refirió Héctor Alexander Rivera Andrade, personero municipal de Arauca y quien actúa como agente oficioso, que el accionante es una persona de 76 años de edad, quien reside solo en una habitación arrendada y no cuenta con familiares, su única red de apoyo es su arrendador el señor Clemente Jesús Bello.

Manifestó que el 7 de diciembre de 2022 el accionante ingresó por urgencias al Hospital San Vicente de Arauca por «SINCOPE Y COLAPSO A DETERMINAR» y un diagnóstico de «1. DISOCIACIÓN AURICULOVENTRICULAR 1.1. ENFERMEDAD DEL NODO 1.2 BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE ALTO GRADO 1.3 BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA 2. TAQUICARDIA VENTRICULAR, CON ASISTOLIAS RECURRENTES 3. SINCOPE DE ORIGEN CARDIOGÉNICO 4. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS RESUELTA 5. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA 6. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA PORTADOR ACTUAL DE SONDA VESICAL 7. SÍNDROME CONSTITUCIONAL 8. PARADA CARDIACA CON REANIMACIÓN EXITOSA», por lo que el 8 de diciembre de 2022 se ordenó «REMISIÓN EN AVIÓN MEDICALIZADO URGENTE PARA MANEJO POR (ELECTROFISIOLOGÍA) YA QUE EN LA INSTITUCIÓN NO SE ENCUENTRA, SE DECIDE CONTINUAR EN HOSPITALIZACIÓN, PARA VIGILANCIA Y MANEJO MÉDICO INSTAURADO»; y el 9 de diciembre de 2023 se registró «PACIENTE REQUIERE MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO NO DISPONIBLE EN LA INSTITUCIÓN EN EL MOMENTO. PACIENTE CON ARRITMIAS LETALES PAROXÍSTICAS, CON ALTO RIESGO DE MUERTE SÚBITA. CONTINUA EN TRÁMITE DE REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR URGENCIA VITAL PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA Y ELECTROFISIOLOGÍA URGENTE, CON TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO» (Subraya fuera de texto).

Debido a la gravedad y complejidad del estado de salud del señor Héctor Fabio Morales, el galeno tratante ordenó «REMISIÓN A TERCER NIVEL PARA VALORACIÓN POR HEMODINAMIA URGENCIA VITAL», con traslado aéreo medicalizado.

Con base en lo anterior, pidió la protección de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna y, en consecuencia, se ordene a Nueva E.P.S. remitir de forma inmediata al señor Héctor Fabio Morales con un acompañante a un hospital de tercer nivel «PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA Y ELECTROFISIOLOGÍA», junto con los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación y la atención integral en salud. En igual sentido, elevó solicitud de medida provisional para que «preste el servicio de enfermería y acompañamiento al señor HÉCTOR FABIO MORALES a la ciudad que vaya a ser remitido, así mismo se le cubra el transporte aéreo, alojamiento alimentación y hospedaje para él y un acompañante, teniendo en cuenta su debilidad manifiesta y tratándose de un

adulto mayor que no cuenta con familiares que cuiden, protejan y velen por su bienestar y sus diagnósticos (...)».

Como soporte de sus pretensiones aportó: **(i)** historia clínica de «*evolución Unidad de Cuidado Crítico*» de 16 de diciembre de 2022 del Hospital San Vicente de Arauca¹, que señala «*PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS CONOCIDOS. VALORADO EN RONDA CON MÉDICO INTERNISTA. PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA. EN REGULARES MALAS CONDICIONES GENERALES. PERSISTE CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO QUE RESUELVE ESPONTÁNEAMENTE A RITMO SINUSAL EN BRADICARDIA. SE INSTALA EN HORAS DE LA MAÑANA HOLTER DE 24 HORAS PARA MEJOR EVALUACIÓN DE CONDICIÓN CARDIACA. (...) PACIENTE CON ARRITMIAS LETALES PAROXÍSTICAS, CON ALTO RIESGO DE MUERTE SÚBITA. CONTINUA EN TRÁMITE DE REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR CON URGENCIA VITAL PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA Y ELECTROFISIOLOGÍA URGENTE, CON TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO.(...)*»; **(ii)** cédula de ciudadanía² del accionante; **(iii)** certificado de Sisbén, pertenece al grupo B5 de población en pobreza moderada y; **(iv)** soporte de afiliación a régimen subsidiado³.

2.1. Sinopsis procesal

Presentada el 19 de diciembre de 2022 la acción constitucional⁴, esta fue asignada por reparto al Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, autoridad judicial que mediante auto del 20 de diciembre de 2022⁵ la admitió contra la Nueva E.P.S., vinculó al Hospital San Vicente de Arauca, a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), a la Secretaría Municipal de Inclusión Social y decretó la medida provisional «*con fundamento en la historia clínica, el plan de manejo y el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991*».

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

¹ Cuaderno del Juzgado. 04AnexosTutela. F. 1 a 44.

² Ibid. F. 45.

³ Ibid. F. 46 y 47.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 04AutoAdmisorio.

2.1.1. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA)⁶

Afirmó que le corresponde a la 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, dado que la responsabilidad principalmente está en cabeza de la Entidad Promotora de Salud a la que pertenezca el afiliado.

2.2.2. Hospital del Sarare E.S.E.⁷

Manifestó, en síntesis, que el 7 de diciembre de 2022 el señor Héctor Fabio Morales ingresó por urgencias, con antecedente de retención urinaria, portador actual de sonda vesical, hipoxia y pérdida progresiva de peso, náuseas y vómito, por lo que se procedió a solicitar valoraciones médicas y exámenes de diagnósticos, una vez obtenidos los resultados se inició trámite de remisión de paciente a un hospital de III nivel para la especialidad de «ELECTROFISIOLOGÍA».

Que «en razón al estado de salud del paciente y en cuanto a que la urgencia que generó la atención médica no se ha superado, es imperativo que se adelante el trámite de autorización por parte de la Empresa responsable del pago (Nueva EPS) para que el C.R.U.E. como entidad encargada de las remisiones, adelante las gestiones pertinentes y de su competencia en la búsqueda de una cama en la I.P.S. con la especialidad de electrofisiología».

Finalmente, dijo que seguirá prestando la atención que requiera el usuario teniendo en cuenta que continúa hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos, sin que sea de su competencia «autorizar citas médicas, procedimientos, gastos médicos complementarios», pues ello corresponde a las EPS.

⁶ Cuaderno del Juzgado. 09RtaUAESA.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 11RtaHSVA.

2.2.4. Nueva E.P.S.⁸

Señaló que el accionante ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el año 2016.

Indicó que, una vez conocida la medida provisional decretada por el juez de primera instancia, se trasladó el caso al área técnica encargada con el fin de que realizara el estudio correspondiente y dar cumplimiento a la orden dada, no obstante, recordó que la asignación de las citas depende de la disponibilidad de la IPS.

En cuanto al servicio de cuidador o enfermería domiciliaria adujo que solo es procedente concederlo cuando *«(i) medie el concepto médico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, Nueva EPS, en virtud de la jurisprudencia, no tiene la obligación de asumir dichos gastos»*.

Respecto a los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el usuario y su acompañante, recordó que están excluidos 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) que la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; ii) que el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; iii) que el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y iv) que el servicio médico*

⁸ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo», 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 no es prestado en el municipio de residencia del usuario, esto es, Arauca – Arauca, mismo que no se encuentra inmerso en el listado de los que reciben el Pago por Capitación y por los cuales las EPS sí están obligadas a costear el transporte del paciente.

Por otro lado, frente al tratamiento integral expresó que se ha venido garantizando los servicios médicos que hasta el momento el usuario ha necesitado y que han sido ordenados por sus médicos tratantes de acuerdo a su pertinencia y acorde a sus políticas. Al respecto, aclaró que, «*que Nueva EPS tiene un modelo de acceso a los servicios y la entrada a ellos es a través de los servicios de Urgencias o a través de la IPS Primaria asignada a cada afiliado donde puede acceder a los servicios ambulatorios programados*».

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.

2.2.5. Alcaldía de Arauca – Secretaría de Inclusión Social

Informó que mediante Resolución 216 de 2021 se estableció como propósito principal «*dirigir el desarrollo y la implementación de políticas, planes, programas y proyectos de desarrollo social para garantizar la promoción de igualdad de oportunidades para todas las personas: niñez,*

adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad y desarrollar acciones con énfasis en los grupos vulnerables y poblaciones que viven en situación de pobreza extrema que sufren de discriminación, violencia, inequidad y exclusión social, para potenciar la superación de la pobreza e inequidades presentes en el territorio municipal».

Asimismo, entre las funciones de la Secretaría de Inclusión Social está la de vigilar y coordinar el desarrollo de los programas y proyectos tendientes a favorecer los grupos étnicos, infancia, niñez, juventud, adolescencia, mujeres, población LGTBI, adulto mayor, la familia y la población víctima y vulnerable en el municipio de Arauca; fue así que el 19 de junio de 2022 se recibió requerimiento en favor del señor Héctor Fabio Morales con el fin de que fuera vinculado a los beneficios y programas que brinda la Secretaría, por lo que el 14 de julio del 2022 se realizó visita domiciliaria para verificación socioeconómica, y el 9 de julio de la misma anualidad el accionante pasó hacer parte del programa «APOYO CON PAQUETE NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN PERSONA MAYOR DEL MUNICIPIO DE ARAUCA (MERCADOS) SECTOR RURAL Y URBANO» que a la fecha se encuentra vigente.

Por lo anterior, resaltó que la entidad ha cumplido con las funciones que tiene a su alcance para brindar al accionante los beneficios que están dentro de sus competencias; no obstante, en cuanto a su condición de salud, resaltó que ello no es de su competencia ni cuentan con la información para realizar pronunciamiento alguno.

2.2. La decisión recurrida⁹

Mediante providencia del 2 de enero de 2023, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Arauca, concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, seguridad social y vida digna* del accionante; y, en consecuencia, dispuso:

«(...) **SEGUNDO. – ORDENAR** a la **NUEVA EPS** si aún no lo ha hecho que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, efectivice la “REMISIÓN A TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA ATENCIÓN POR ELECTROFISIOLOGÍA”, con traslado aéreo medicalizado, con el propósito de que el

⁹ Cuaderno del Juzgado. 16FalloTutela.

Señor HÉCTOR FABIO MORALES pueda recibir la atención necesaria para el manejo de sus diagnósticos “(R001) BRADICARDIA, NO ESPECIFICADA”, “(I499) ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA”, “(R55X) SINCOPE Y COLAPSO”, “(R42X) MAREO Y DESVANECIMIENTO”²⁰, “(N390) INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO”²¹, “(I460) PARO CARDIACO CON RESUCITACIÓN EXITOSA”, “(E878) OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LÍQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE”, “(I442) BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO); con plan de manejo de: “MONITORIZACIÓN CONTINUA. MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, REPOSICIÓN DE POTASIO”, y quien, de acuerdo a la historia clínica, le fue ordenada la remisión en mención, en razón a ser una *****URGENCIA VITAL*****, por **ALTO RIESGO DE MUERTE SÚBITA**, tal como se dejó reseñado en precedencia.

TERCERO. - ORDENAR a la **NUEVA EPS** que, en adelante, continúe brindando el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, al señor HÉCTOR FABIO MORALES de cara a los diagnósticos referidos en el ordinal que antecede y que éste presenta, enfermedades que requerirán de constante atención médica en los días postreros, entendiéndose por integral la autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S., con el consiguiente suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para él y un acompañante, en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia, esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y a la radicación de los documentos necesarios requeridos por la E.P.S. por parte del usuario, para tales fines».

Para adoptar la anterior decisión, el *a quo* valoró el acervo probatorio recaudado y concluyó que la EPS vulneró el derecho fundamental a la salud del accionante al no prestar el servicio de manera integral, de acuerdo con sus múltiples padecimientos, lo cuales eran conocidos por la EPS, pues así quedó acreditado con las pruebas allegadas al plenario.

Enfatizó que los servicios reclamados por el tutelante se tornan necesarios para conservar su salud debido a su estado crítico y graves padecimientos, según lo prescrito por los galenos tratantes.

Además, recordó que la E.P.S accionada se encuentra obligada a brindar todos los servicios que necesiten sus afiliados en la ciudad de su domicilio, «pero si esos procedimientos no se prestan aquí en Arauca, dicha Entidad debe cubrir los gastos para que el paciente reciba esa atención en una ciudad diferente, gastos que si bien no corresponden todos a la asistencia en salud, éstos son indispensables para acceder a la prestación del mismo, tal y como lo precisó la Corte Constitucional en su sentencia T-171 del 11 de abril de 2016».

Finalmente, adujo «*que el señor HÉCTOR FABIO MORALES, es un paciente con un importante deterioro en su salud, pues padece sendos diagnósticos, los cuales se dejaron consignados atrás, y por lo tanto, requiere de la prestación de un tratamiento médico que exige continuidad, de acuerdo a la naturaleza de las patologías referidas, aspecto que exige garantizar la no interrupción de los tratamientos, y, por ende, no imponer barreras de acceso al servicio para el restablecimiento de su salud, razón por la que considera este Despacho que debe garantizársele un tratamiento integral, para atender las enfermedades que presenta*».

2.3. La impugnación¹⁰

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

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 amparó los derechos fundamentales a la *salud, seguridad social y vida digna* del señor Héctor Fabio Morales, o si, por el contrario, como lo sostiene Nueva E.P.S., se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 19ImpugnaciónTutelaEPS.

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa del señor Alexander Rivera Andrade, quien es personero municipal de Arauca y manifestó actuar como agente oficioso de Héctor Fabio Morales, debido a su delicado estado de salud y avanzada edad.

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 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 ser trasladado a un hospital de tercer nivel debido a la complejidad de su padecimiento, así como en una *atención integral* que propenda por garantizar sus derechos

fundamentales a la *salud y vida*. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto la orden de remisión intrahospitalaria fue expedida el 8 de diciembre de 2022 y la solicitud de amparo se presentó el 19 de diciembre 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 por ser sujeto de especial protección constitucional debe ser trasladado con urgencia a un hospital de tercer nivel para manejo por la especialidad de «*ELECTROFISIOLOGÍA*», y con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que la salud del tutelante se agrave dado al diagnóstico que padece, 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. Adultos mayores.

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 el último grupo de

personas enunciado afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural, por lo que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población¹¹.

En ese mismo sentido, en sentencia T-021 de 2021, indicó ese Alto Tribunal: *“señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución”*.

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 indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos por 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. De los servicios complementarios de traslado, estadía y alimentación.

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de **traslado, estadía y alimentación**, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta la paciente, no existe en la ciudad de residencia un centro de atención que garantice la efectividad del procedimiento a realizar y los cuidados necesarios para su recuperación que con ocasión de su patología

¹¹ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

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 transporte¹².

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también ha reconocido que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Por ello, de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar, que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios, no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar estos

¹² Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

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”¹³. 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

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹⁴.

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 paciente¹⁵. 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 Superior¹⁶.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el señor Héctor Fabio Morales de 76 años de edad, el 7 de diciembre de 2022 fue ingresado por urgencias al Hospital San Vicente de Arauca y el 8 de diciembre de 2022, al encontrarse en «*ALTO RIESGO DE MUERTE SÚBITA*», se ordenó de forma urgente y prioritaria su remisión a un hospital de mayor nivel para valoración por la especialidad de «*ELECTROFIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA*», sin que a la fecha de interposición de la tutela por parte del Personero Municipal de Arauca, dicho traslado se hubiese hecho efectivo.

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹⁵ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 2 de enero de 2023, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de servicios complementarios excluidos del Plan de Beneficios en Salud y la atención integral a favor del señor Morales, esto, bajo el argumento que no tuvo sustento en una orden médica y que la EPS no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud a la paciente.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, acertada deviene la orden de «*remisión a tercer nivel de complejidad para atención por electrofisiología*» y la *atención integral en salud*, en los términos en que lo determinó el juez de primer grado, por cuanto el accionante tiene 76 años de edad, el 7 de diciembre de 2022 fue ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Arauca por «*SINCOPE Y COLAPSO*», con un diagnóstico de «*1. DISOCIACIÓN AURICULOVENTRICULAR 1.1. ENFERMEDAD DEL NODO 1.2 BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE ALTO GRADO 1.3 BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA 2. TAQUICARDIA VENTRICULAR, CON ASISTOLIAS RECURRENTES 3. SINCOPE DE ORIGEN CARDIOGÉNICO 4. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS RESUELTA 5. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA 6. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA PORTADOR ACTUAL DE SONDA VESICAL 7. SÍNDROME CONSTITUCIONAL 8. PARADA CARDIACA CON REANIMACIÓN EXITOSA*», por lo que el 8 de diciembre de se ordenó «*REMISIÓN EN AVIÓN MEDICALIZADO URGENTE PARA MANEJO POR (ELECTROFISIOLOGÍA) YA QUE EN LA INSTITUCIÓN NO SE ENCUENTRA*»; sin embargo, hasta el 16 de diciembre de 2022 continuaba hospitalizado con la siguiente indicación: «*PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA. EN REGULARES MALAS CONDICIONES GENERALES. PERSISTE CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO QUE RESUELVE ESPONTÁNEAMENTE A RITMO SINUSAL EN BRADICARDIA. SE INSTALA EN HORAS DE LA MAÑANA HOLTER DE 24 HORAS PARA MEJOR EVALUACIÓN DE CONDICIÓN CARDIACA. (...) PACIENTE CON ARRITMIAS LETALES PAROXÍSTICAS, CON ALTO RIESGO DE MUERTE SÚBITA. CONTINÚA EN TRÁMITE DE REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR CON URGENCIA VITAL PARA VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA Y ELECTROFISIOLOGÍA URGENTE, CON TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO. (...)*»; y, en el *sub examine* resulta evidente la necesidad de trasladarse con un *acompañante*, pues por su delicado diagnóstico y avanzada edad requiere de la presencia de un tercero.

Al respecto, es menester recordar que las personas de la tercera edad, como el aquí actor, son considerados sujetos de especial protección constitucional, que requieren la atención en salud de manera prioritaria y efectiva en aras de salvaguardar su integridad física y mental, pues de no garantizarse puede llegar a comprometer no solo sus condiciones de sanidad sino también su existencia misma, máxime que las graves patologías que padece el señor Héctor Fabio Morales son suficientes para justificar el acompañamiento de un tercero cuando sea necesario el traslado a otra ciudad para asistir a tratamientos, consultas, controles y demás procedimientos que sean prescritos por el médico tratante.

Adicionalmente, de las pruebas allegadas al plenario se extrae que el agenciado no cuenta con los recursos económicos para costear los gastos complementarios que conllevan el tratamiento de sus patologías, pues, *i)* vive en una habitación en arriendo; *ii)* es beneficiario del programa de inclusión social donde recibe un kit alimenticio; *iii)* pertenece al régimen subsidiado en seguridad social; y, *iv)* se encuentra inscrito en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBEN en el grupo IV B5 -pobreza moderada¹⁷, lo que demuestra la ausencia de ingresos, hechos que por demás no fueron desvirtuados por la Nueva EPS.

A igual conclusión se llega respecto a la atención integral en salud, pues resulta evidente la actitud negligente de la Nueva EPS en la prestación oportuna y eficaz, dado que hasta la fecha de interposición de la tutela habían transcurridos más de 11 días, sin que se hubiese materializado el traslado intrahospitalario que requería con suma urgencia el accionante, ante la gravedad de sus patologías y el estado crítico en que se encuentra, al punto de encontrarse en riesgo su vida, según quedó registrado en la historia clínica.

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*, como lo dispuso el juez de primer grado.

¹⁷ <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>

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

IV. DECISIÓN

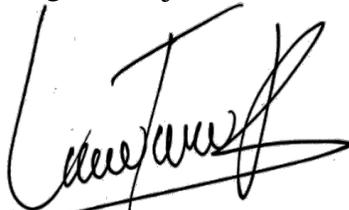
Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada, por las razones expresadas en precedencia.

SEGUNDO: 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