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

Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL **Nº 061** – SEGUNDA INSTANCIA **Nº 048**
ACCIONANTE	**OLINDA MILEIDA GUERRA MORILLO**
ACCIONADOS	**NUEVA E.P.S.**
RADICADO	81-001-31-10-001-**2023-00020-01**
RADICADO INTERNO	2023-00132

Aprobado por Acta de Sala **No. 238**

Arauca (Arauca), veintiséis (26) de abril de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la NUEVA EPS S.A. frente al fallo proferido el 13 de marzo de 2023 por el Juzgado Primero de Familia de Arauca, que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, vida, seguridad social, dignidad humana, integridad personal y derechos de los niños* invocados por **OLINDA MILEIDA GUERRA MORILLO** dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente.

II. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela[1]

[1] Cuaderno del Juzgado. 02Demanda.

Expuso la accionante que tiene 54 años de edad, de nacionalidad venezolana con regularización migratoria y Permiso de Protección Temporal No. 5912065, y afiliada al régimen subsidiado en la Nueva EPS.

Indicó que el 5 de diciembre de 2022, después de los resultados de una biopsia se estableció que tenía *«CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCÉRVIX»*, por lo que el médico tratante ordenó de manera prioritaria «*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA»,* que fue autorizada por la Nueva EPS, para llevarse a cabo en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS en Bogotá, con citada agendada para el 27 de febrero de 2023.

Manifestó que se acercó a las oficinas de la Nueva EPS para solicitar la autorización de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación, pero fueron negados con el argumento que tales gastos debían ser asumidos por el paciente.

Ante su difícil situación económica dado que no tiene trabajo, no pudo asistir a la cita que fue reprogramada para el 15 de marzo de 2023 a las 10:30 a.m.

Explicó que en aras de preservar su salud y poder acceder a un tratamiento oportuno, requiere de manera prioritaria cumplir con la cita de especialista, toda vez, que como *«indica el médico tratante se trata de un cáncer que requiere intervención urgente».*

Por lo anterior, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas*;* y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. garantizar el transporte, alojamiento y alimentación con el fin de asistir a la cita programada en Bogotá, y se le garantice el derecho integral a la salud.

Aportó las siguientes pruebas[2]: ***(i)*** copia del Permiso por Protección Temporal; ***(ii)*** resultados de una citología de junio de 2022*;* ***(iii)*** resultados de una biopsia cervical de 5 de diciembre de 2022; ***(iv)*** orden médica del

[2] Cuaderno del Juzgado. 02Demanda. F. 4 a 10.

ginecólogo -obstetra para «*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA*» y autorización expedida por la Nueva EPS dirigida al Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS en Bogotá; y ***(v)*** historia clínica de 8 de febrero de 2023 expedida por Famedic.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 27 de febrero de 2023 la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado Primero de Familia de Arauca, autoridad judicial que mediante auto de la misma fecha[3], la admitió contra la Nueva E.P.S. y como medida provisional ordenó a la Nueva EPS *«con carácter urgente y prioritario, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si no lo ha hecho, SUMINISTRE a la accionante OLINDA MILEIDA GUERRA MORILLO, (…), sujeto de especial protección constitucional, los gastos complementarios correspondientes a transporte, conforme lo indicado por el médico tratante, transporte intermunicipal ida y vuelta, transporte urbano, alojamiento y alimentación, para ella y un acompañante, a fin de que pueda asistir de manera oportuna a Consulta de Primera Vez por Especialista en Oncología según su diagnóstico "CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCÉRVIX conforme lo ordenado por el médico tratante».*

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

2.2.1. Nueva EPS[4]

Señaló que la accionante ciertamente se encuentra afiliada a esa entidad en el régimen subsidiado.

Frente a la medida provisional decretada indicó que el área de salud está realizando los trámites pertinentes para su cumplimiento y una vez se

[3] Cuaderno del Juzgado. 05AutoAdmisorio.
[4] Cuaderno del Juzgado. 09RespuestaNuevaEPS.

obtenga el resultado de las labores realizadas, se pondrá en conocimiento del Despacho a través de respuesta complementaria.

Respecto del servicio de transporte señaló que, cuando sea ambulatorio en un medio distinto de una ambulancia, no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, salvo que se cumplan con los siguientes requisitos jurisprudenciales: *«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) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo».*

Por su parte, respecto de los servicios complementarios para un acompañante se exige para su reconocimiento que: *«(i) El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y, (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado»,* porque por virtud del principio de solidaridad corresponde a la familia del afiliado como primera responsable de atender las necesidades de cada uno de sus miembros; sin embargo, *«dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados».*

Se opuso a la orden de atención integral en salud, porque se basa en hechos futuros e inciertos, pues ha garantizado los servicios médicos que hasta el momento la usuaria ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar la integralidad, dado

que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad sumado a que no se advierte un perjuicio irremediable en su salud.

Finalmente, en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, solicitó se le faculte recobrar ante la ADRES, los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

2.2. La decisión recurrida[5]

Mediante providencia del 13 de marzo de 2023, el Juzgado Primero de Familia de Arauca concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por la accionante y, en consecuencia, dispuso:

> *«(…) Segundo: RATIFICAR la orden dada en la medida cautelar, en armonía con lo expuesto en la parte motiva.*
>
> *Tercero: ORDENAR a la NUEVA EPS que, a más tardar y dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, garantice el tratamiento integral a la accionante, sujeto de especial protección constitucional señora OLINDA MILEIDA GUERRA MORILLO, identificada con su P.P.T. No. 5912065, de 53 años, y si no lo ha hecho, le SUMINISTRE los gastos complementarios correspondientes a transporte conforme lo indicado por el médico tratante, transporte intermunicipal ida y vuelta, transporte urbano, alojamiento y alimentación, para ella y un acompañante, a fin de que pueda asistir de manera oportuna a CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA, según su diagnóstico "CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX"».*

Para adoptar la anterior decisión, en síntesis, estimó que dado el diagnóstico que presenta la accionante y la autorización del servicio en una IPS fuera de su lugar de residencia, resultaba procedente la protección constitucional «*ante la negativa de la accionada NUEVA EPS de autorizar los viáticos, esto es, el transporte, alojamiento y alimentación de la accionante y su acompañante para que asista a la cita autorizada por la accionada, respaldada a través de medida cautelar para que asista, el para el 17 de marzo de 2023, en la IPS Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS, de la ciudad de Bogotá».*

[5] Cuaderno del Juzgado. 12Sentencia.

Frente a la atención integral, recordó *«la obligación, que tiene, la EPS, de prestar el servicio de salud, de manera integral, independientemente que el servicio, medicamento o insumo se encuentre o no dentro plan de beneficios, especialmente, porque tal y como se advirtió en líneas precedentes, la accionante, debido a los quebrantos de salud que presenta los que se acreditan con la historia clínica debió ser remitida a un nivel de atención de mayor complejidad y su desplazamiento debe hacerse conforme lo indique su médico tratante».*

En cuanto a la solicitud de reembolso ante el ADRES citó la sentencia SU- 508 de 2020 de la Corte Constitucional, para señalar que las EPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente.

2.3. La impugnación[6]

Inconforme con la decisión la NUEVA E.P.S. la i*mpugnó*, oportunidad en la pidió revocar la orden judicial por carencia actual de objeto por hecho superado, porque autorizó los servicios complementarios «*TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y VUELTA, TRANSPORTE URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, PARA ELLA Y UN ACOMPAÑANTE con los prestadores EASYFLY y EXPRESO AGENCIA DE VIAJES CAFAM y así garantizar la asistencia de la agenciada al servicio de salud CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA programado para el 15 de marzo de 2023 en la IPS CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS»,* para lo cual allegó los tiquetes aéreos y respectivas autorizaciones.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

[6] Cuaderno del Juzgado. 20EscritoImpugnacion.

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 concedió la protección constitucional de los derechos fundamentales de la tutelante, o si, por el contrario, como lo asegura la NUEVA EPS, deben revocarse por carencia actual de objeto por hecho superado.

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*[7] y *pasiva*[8], *relevancia constitucional*[9] e *inmediatez*[10].

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 la tutelante por el diagnóstico que presenta «*CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCÉRVIX*», que es un tipo de pre cáncer, requiere de manera prioritaria tratamiento por la especialidad de oncología, 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.

---

[7] La accionante interpuso directamente la acción de tutela.

[8] 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 a la accionante en atención a su afiliación.

[9] Al alegarse la necesidad de los servicios complementarios para asistir a «*consulta de primera vez por especialista en oncología*» en una ciudad diferente a la de su residencia, pues esas barreras administrativas trasgreden el derecho fundamental a la salud.

[10] por cuanto la autorización data del 8 de febrero de 2023 y la solicitud de amparo se presentó 27 de febrero de 2023.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física* y *mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)».* Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser».*[11]

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar

[11] Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, preceptiva normativa que al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

3.4.2. De los servicios complementarios de traslado, estadía y alimentación.

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de ***traslado***, ***estadía*** y ***alimentación***, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta la paciente no existe en la ciudad de residencia un centro de atención que garantice la efectividad del procedimiento a realizar y los cuidados necesarios para su recuperación que con ocasión de su patología pueda requerir, por lo que en caso de ser remitido por su EPS a otra ciudad, conforme lo determinen los médicos tratantes, se garantice que la falta de recursos para sufragar esos gastos, **no constituya una barrera en su tratamiento**.

En relación con el *transporte intermunicipal*, la Corte Constitucional ha establecido que es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación; luego, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley Estatutaria de

Salud. La procedencia del suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: ***i)*** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, para que se suministrado por un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; ***ii)*** se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); y ***iii)*** se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte[12].

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 los costos para 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.

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

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

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. "*Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos*"[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 por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente[14].

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[15]. 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

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

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[16].

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, Olinda Mileida Guerra Morillo de 54 años edad, con un diagnóstico de «*CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCÉRVIX*» el 8 de febrero de 2023, el médico tratante ordenó de manera prioritaria «*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA*», r que fue autorizada por la Nueva EPS, para llevarse a cabo en el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS en Bogotá, con citada agendada para el 27 de febrero de 2023, pero sin el suministro del servicio de transporte y demás gastos complementarios, lo que conllevó a que la accionante la tuviera que reprogramara para el 13 de marzo de 2023, ante la ausencia de recursos económicos para asistir por su cuenta a la valoración.

El pasado 13 de marzo de 2023, la juez de primera instancia concedió el amparo y ordenó garantizar *los servicios complementarios* y *la atención integral*.

Dicha decisión fue impugnada por la Nueva EPS, en síntesis, con fundamento en que el 11 de marzo de 2023 expidió autorización de los servicios complementarios requeridos por la parte accionante, a través de la

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

aerolínea EasyFly y paquete de alimentación y alojamiento para la accionante y un acompañante, con el fin de asistir a la cita reprogramada para el 13 de marzo de 2023 en la Clínica CIOSAD SAS de Bogotá, por lo que solicitó revocarla. Aportó las respectivas autorizaciones[17].

En ese contexto, de conformidad con las pruebas obrantes en el plenario y especialmente la historia clínica de la accionante, se pudo constatar que si bien por causa de la medida provisional decretada en primera instancia la EPS impugnante garantizó el acceso al servicio especializado en salud prescrito por el médico tratante, a través del suministro de los gastos complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para asistir a la cita programada en una IPS fuera de su lugar de residencia, no es dable declarar configurado el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado, dado que ello no ocurrió por iniciativa propia de la entidad.

Al respecto, la Corte Constitucional tiene decantado que dicha figura jurídica se cumple cuando se constata que: *(i)* efectivamente se ha satisfecho *por completo*[18] lo que se pretendía mediante la acción de tutela[19], y; *(ii)* que la entidad demandada haya actuado o dejado de interferir por iniciativa propia o, lo que es lo mismo, sin mediar orden del juez. Sobre este último requisito ha dicho ese Alto Tribunal[20]:

> «*la superación del objeto atiende a la satisfacción espontánea de los derechos alegados en el escrito de tutela, a partir de una decisión voluntaria y jurídicamente consciente del demandado;* ***de forma que nunca se estructurará esta figura procesal en aquellos eventos en los que tal satisfacción ha sido producto del cumplimiento de una orden dispuesta en una instancia judicial previa****, pues en ese caso de lo que se trata no es de la superación del hecho vulnerador, sino de su salvaguarda por parte del operador judicial que, en últimas, actuó en ejercicio de la*

[17] Cuaderno del Juzgado. 20EscritoImpugnacion.

[18] En reciente Sentencia T-009 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, por ejemplo, la Sala advirtió que no obstante la afirmación de la entidad pensional demandada en el sentido que ya habían reconocido los periodos cotizados en el exterior, la Corte encontró que "*lo cierto es que éste aún no percibe la prestación pensional a la cual tiene derecho*". Por ello, entró a resolver el asunto de fondo.

[19] Ver, entre otras, sentencias T-533 de 2009. M.P. Humberto Sierra Porto; T-585 de 2010. M.P. Humberto Sierra Porto; SU-225 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada;

[20] Sentencia T-403 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido. Aunque en algunos fallos se ha sugerido que el hecho superado puede derivarse del cumplimiento de una providencia judicial dictada en el mismo trámite de tutela o en otro proceso que impacta en la solicitud original (Sentencia SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado), siempre será preferible que la entidad demandada corrija la violación a un derecho fundamental, de forma voluntaria y oportuna, sin tener que esperar para ello a una orden judicial, en tanto el acatamiento de la Constitución y la ley es un deber inmediato y universal para todos los residentes del territorio nacional (CP, Artículo 4).

> *jurisdicción para resolver el conflicto constitucional integrado en la petición de amparo, susceptible de valoración integral por parte la instancia posterior o en sede de revisión, según corresponda*».

Hechas las anteriores precisiones, acertada devienen las órdenes dadas por el juez de primer grado, por cuanto, la señora Guerrero Morillo cuenta con un diagnóstico de «*CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCÉRVIX»,* que se trata de un tipo de cáncer en su fase inicial[21], razón por la cual el médico tratante ordenó valoración prioritaria por la especialidad de oncología, que fue autorizada por la Nueva EPS, para llevarse a cabo en la Clínica CIOSAD de Bogotá; y pese a que dispuso la remisión para cumplir la cita programada para el 13 de marzo de 2023, lo cierto es que ello obedeció a la medida provisional que así lo ordenó, si en cuenta se tiene que ya había sido agendada inicialmente para el 27 de febrero de 2023 y que durante este trámite la entidad siempre manifestó que no era su obligación garantizar el traslado de la afiliada a una IPS fuera de su lugar de residencia en Arauca, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues además de que la paciente es un sujeto de especial protección constitucional por su enfermedad, no cuenta con los recursos económicos para asumir de manera particular tales gastos, dado que figura en el grupo B7 del Sisbén que corresponde a la población en pobreza moderada[22].

Al respecto, es menester recordar que tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado, la Corte constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas, ruinosas, degenerativas y de alto costo, en este caso, como el cáncer, con el fin de procurarles una protección reforzada por parte del estado, esto traducido en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y con oportuno tratamiento integral que propenda a la atención de la patología.

En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló lo siguiente:

---

[21] Artículo de la página web: www.cancer.org. «*Un carcinoma es un cáncer que comienza en las células que cubren el interior o exterior de un órgano del cuerpo. Los carcinomas por lo general forman tumores sólidos. Son el tipo más frecuente de cáncer».*
[22] Cuaderno del Juzgado. 11ConsultaSisben.

> *«Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (…)»*[23] (Subrayas fuera del original).

De otro lado ha precisado ese Alto Tribunal que si bien el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso, dado que *«El derecho a la salud en los casos conocidos por la Corte, así como el de cualquier persona, cubre la garantía de integralidad, de manera que los servicios y tecnologías requeridos deben ser proveídos de manera completa y en condiciones de oportunidad, eficiencia y calidad, para prevenir, paliar o curar la enfermedad»*[24].

Por lo expuesto se concluye que la atención integral en salud es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación del servicio y su reconocimiento es procedente vía tutela, siempre y cuando "*se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental*"[25], y existan indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, para el caso objeto de estudio, un diagnóstico médico de las patologías del reclamante.

Finalmente, respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiaran con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)*», significa que a la Nueva EPS ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo,

---

[23] Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.
[24] Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.
[25] Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

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 proferida el 13 de marzo de 2023, por el Juzgado Primero de Familia de Arauca.

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

NOTIFÍQUESE y **CÚMPLASE**

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada