

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



Magistrada Ponente:  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 125 – SEGUNDA INSTANCIA N° 091
<b>ACCIONANTE</b>	<b>YARILEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	JHON JAIRO BADILLO PUENTES
<b>ACCIONADOS</b>	<b>NUEVA E.P.S., ADRES, UAESA, CRUE y MUNICIPIO DE ARAUQUITA</b>
<b>RADICADO</b>	81-736-31-84-001-2023-00455-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2023-00315

Aprobado por Acta de Sala **No. 503**

Arauca (Arauca), ocho (8) septiembre de dos mil veintitrés (2023)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS** frente al fallo proferido el 04 de agosto de 2023, por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la *salud y vida*, invocados por Jhon Jairo Badillo Puentes, quien actúa como agente oficioso de la señora **YARILEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente, **ADRES, UAESA, CRUE y MUNICIPIO DE ARAUQUITA**.

### **II. ANTECEDENTES**

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

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela.

Del escrito de tutela y anexos se extrae que la agenciada se encuentra afiliada a la Nueva EPS - régimen subsidiado, y actualmente se halla en estado de gravidez con diagnóstico de «*CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*», por lo que el 21 de julio de 2023 fue ingresada por urgencias al Hospital del Sarare de Saravena, donde el médico tratante dispuso «*REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AÉREA AVIÓN MEDICALIZADO PARA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA*».

Señaló el agente oficioso que la Nueva EPS no ha autorizado el traslado as como tampoco los servicios complementarios para la paciente y un acompañante, por lo que radicó queja ante Asusalupa.

Por lo anterior solicitó el agente oficioso la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de Yarilen Rodríguez Rodríguez y, en consecuencia, se ordene a la Nueva EPS autorizar la «*REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AÉREA AVIÓN MEDICALIZADO PARA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA, COMO LO ORDENA SU MÉDICO TRATANTE*», garantizar la «*alimentación, albergue, transporte urbano, interdepartamentales de ida y regreso de mi acompañante durante la estadía en la ciudad que sea remitido el usuario*» y 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)** Formato estandarizado de referencia de pacientes No. 38627 expedido el 21 de julio de 2023 por el Hospital del Sarare; **(ii)** Historia clínica – evolución hospitalización de 21 de julio de 2023 del Hospital del Sarare que registra «*Materna de 21 años primigestante (...) en contexto de amenaza de parto pretérmino, valorada en conjunto con ginecología (...) se indica remisión a centro de tercer nivel en avión medicalizado para valoración por ginecología y obstetricia (...)*»; **(iii)** copia de las cédulas de ciudadanía de Yarilen Rodríguez Rodríguez y Jhon Jairo Badillo Puentes; y **(iv)** Formato de quejas y reclamos suscrito por Jhon Jairo Badillo el 22 de julio de 2023 ante ASUSALUPA.

## 2.1. Sinopsis procesal

---

<sup>2</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 14 a 21.

Presentada el 24 de julio de 2023 la acción constitucional<sup>3</sup>, esta fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), autoridad judicial que, mediante auto de la misma calenda<sup>4</sup>, la admitió contra la Nueva EPS, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la Unidad Administrativa de Salud de Arauca (UAESA) y la Alcaldía Municipal de Arauquita, vinculó al Hospital del Sarare de Saravena, y como medida provisional, ordenó a la Nueva EPS «*PROPORCIONAR LA AUTORIZACIÓN DE REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AÉREA AVIÓN MEDICALIZADO PARA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA, COMO LO ORDENA SU MÉDICO TRATANTE respetando en todo momento el principio de la integralidad*».

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

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

Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, porque de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993, es función de la EPS accionada la prestación de los servicios de salud que requiere la accionante.

En cuanto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), constituye una solicitud improcedente porque las Resoluciones 205 y 206 de 2020, proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, fijaron los presupuestos máximos para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, teniendo en cuenta que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, lo que a su criterio pone fin a esta potestad.

#### **2.1.2. UAESA<sup>6</sup>**

---

<sup>3</sup> Ibid. F. 2.

<sup>4</sup> Cuaderno del Juzgado. 003AutoAdmisorio.

<sup>5</sup> Cuaderno del Juzgado. 005RespuestaAdres.

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 006RespuestaUAESA.

Informó que le corresponde a la Nueva EPS Tame – Arauca, régimen subsidiado, a la cual está afiliada la tutelante, 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 la afiliado.

### **2.1.3. Nueva EPS<sup>7</sup>**

Señaló que Yarilen Rodríguez Rodríguez ciertamente se encuentra afiliada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el año 2021.

Indicó que el área técnica de salud se encuentra realizando las acciones dirigidas a dar cumplimiento a la medida provisional, por lo que una vez cuenten con los resultados de dichas labores, se remitirá un informe completo y detallado.

En cuanto al traslado terrestre no asistencial, explicó que solamente se garantiza a la paciente, toda vez que el municipio de Tame cuenta con UPC adicional por dispersión geográfica, para lo cual la usuaria debe acercarse a la oficina de la EPS y solicitar el transporte aportando la correspondiente autorización; que de conformidad con el artículo 107 de la Resolución 2808 de 2022 el PBS con cargo a la UPC cubre traslado acuático, aéreo y terrestre cuando: *«1. movilización de pacientes con patologías de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y apoyo terapéutico en ambulancia y 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora (...).»*

---

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 007RespuestaNuevaEps.

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 la familia del afiliado es inicialmente la responsable de atender las necesidades de 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 pretensión de tratamiento integral dado que *«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 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. La decisión recurrida<sup>8</sup>**

Mediante providencia del 04 de agosto de 2023, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca) concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, seguridad social y vida en condiciones dignas* y, en consecuencia, dispuso:

*«PRIMERO. - **DECLARAR** la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por HECHO SUPERADO, respecto de la autorización y programación REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AEREA AVION MEDICALIZADO PARA VALORACION POR GINECOLOGIA, por lo expuesto en las motivaciones.*

---

<sup>8</sup> Cuaderno del Juzgado. 008Sentencia

Tutela 2° instancia  
Radicado No. 81-001-31-87-001-2023-00455-01  
Radicado interno: 2023-00315  
Accionante: Yarilen Rodríguez Rodríguez  
Accionado: Nueva EPS y otros

SEGUNDO. - **AMPARAR** el derecho fundamental A LA SALUD y SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, en favor de la señora YARILEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ identificada con cédula de ciudadanía 1.083.556.533, por las razones ya explicadas.

TERCERO. - **ORDENAR a NUEVA EPS**, para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y/O AUTORICE GESTIONE Y/O PROPORCIONE TODOS los servicios de salud ordenados por el médico tratante a la señora YARILEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ respetando en todo momento el **principio de integralidad** en cuanto a medicamentos, exámenes, terapias, cirugías, elementos, insumos, incluyendo **los servicios complementarios como transporte intermunicipal, urbano, alimentación y hospedaje** para ella y su acompañante, estén o no dentro del PBS, respecto de la patología diagnosticada que dio origen a la presente acción constitucional **“CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS”**, los cuales deberán ser de forma continua, eficiente, oportuna y con la periodicidad ordenada (...).

Para adoptar la anterior determinación, el Juzgado explicó que una de las pretensiones de la acción constitucional estaba encaminada a garantizar el traslado de la señora Yarilen Rodríguez Rodríguez a un centro médico de mayor complejidad, lo que ya se cumplió por la Nueva EPS; sin embargo, no autorizó los servicios complementarios para ella y su acompañante, según comunicación telefónica sostenida el 31 de julio de 2023 por el Oficial Mayor del Juzgado con la accionante al móvil 322-3865708, servicios que *«serán necesarios ya que no se encuentran en su ciudad y se encuentran solo en la ciudad de Bogotá, asimismo manifiesta que su recién nacido se encuentra hospitalizado y necesita de los servicios médicos necesarios para mejorar su actual estado de salud»*.

Por lo que concluyó que si bien se había configurado la carencia actual de objeto por hecho superado respecto de la remisión intrahospitalaria, no sucedía lo mismo con la pretensión de atención integral, ante *«la necesidad evidente que tiene la accionante en cuanto a los servicios de salud ordenados por el médico tratante, mírese bien que no le ha sido autorizada ni efectuado el acompañamiento para ello respecto a la necesidad que autoricen los servicios complementarios alojamiento, alimentación, transporte urbano, transporte ida y regreso al lugar de domicilio para ella y su acompañante por cuanto ha demostrado no tener recursos para ello existiendo el riesgo de no poder acudir a las citas, exámenes y tratamientos requeridos con ocasión a su diagnóstico y ordenados por el médico tratante, lo cual pone en riesgo su salud y su vida»*.

### **2.3. La impugnación<sup>9</sup>**

Inconforme con la decisión la Nueva E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que solicitó su revocatoria toda vez que, el *tratamiento integral* se basa en «*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...*».

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 esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que concedió la protección deprecada y ordenó a la accionada garantizar la atención integral en salud a favor de la agenciada, 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**

---

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 010ImpugnacionNuevaEps.

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.

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 Jhon Jairo Badillo, quien manifestó actuar como agente oficioso de su compañera permanente Yarilen Rodríguez Rodríguez, debido a su delicado estado de salud, circunstancias verificables con el reporte de la historia clínica.

### **3.3.2. Legitimación por pasiva**

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con la Nueva EPS, entidad encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

### **3.3.3 Trascendencia *Ius-fundamental***

Tiene establecido 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 la reclamante funda su amparo ante la urgencia de una *atención integral* que propenda por garantizar los 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 data del 21 de julio de 2023 y la solicitud de amparo se presentó el 24 de julio de 2023.

### **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 dada las circunstancias médicas en las que se encuentra la agenciada quien por complicaciones de su diagnóstico requiere ser trasladada a un hospital de tercer nivel para manejo integral por la especialidad de ginecobstetricia, y con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que su salud o la del nasciturus se agrave, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

## **3.4. Supuestos jurídicos**

### **3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo**

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

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es «*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y*

*solidaridad en los términos que establezca la ley (...)*». Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*.<sup>10</sup>

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, 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. 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

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”<sup>11</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>12</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>13</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 anterior 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>14</sup>.

### 3.5. Caso concreto

---

<sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

<sup>12</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

<sup>13</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>14</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

Como quedó expresado en acápites anteriores, Yarilen Rodríguez Rodríguez, se encontraba en estado de gravidez, ingresó el 21 de julio de 2023<sup>15</sup> por urgencias del Hospital del Sarare de Saravena (Arauca), donde el médico tratante diagnóstico «*CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*», razón por la cual ordenó su «*REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AÉREA AVIÓN MEDICALIZADO PARA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA*».

El 24 de julio de 2023 el agente oficioso interpuso esta acción de tutela, ante la presunta demora de la Nueva EPS en autorizar el traslado a un hospital de III nivel.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 04 de agosto del año en curso, específicamente en lo relacionado con la «*atención integral*», decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva EPS, quien solicitó sea revocada, e insistió que *no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud*.

Hechas las anteriores precisiones, se confirmará la decisión de primera instancia que concedió la atención integral en salud, dado que si bien la Nueva EPS garantizó la remisión intrahospitalaria de la accionante a un hospital de III nivel – especializada ginecología y obstetricia; también lo es que no suministró los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para ella y su acompañante, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de los servicios de salud, pues además de que la paciente se encuentra en un estado de debilidad manifiesta dado su embarazo de alto riesgo, resulta evidente la necesidad de un acompañante, dado que la usuaria por su delicado estado de gravidez era «*totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento*»; (ii) ni ella ni su compañero permanente tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado, si en cuenta se tiene que esta afiliada al régimen subsidiado de salud, y según consulta en la página web del Sisbén ambos pertenecen al grupo A4 -población en pobreza extrema; y (iii) a la fecha del fallo de primera instancia Yarilen

---

<sup>15</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela Fl. 16.

Rodríguez y su compañero permanente Jhon Jairo Badillo Puentes continuaban en la ciudad Bogotá ante la hospitalización de su recién nacido.

Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que la obligación de la EPS de asumir el servicio de transporte intermunicipal se activa en el momento mismo en que autoriza un servicio de salud por fuera del municipio de residencia del usuario, pues el transporte se convierte en una condición necesaria para la prestación efectiva del servicio de salud. En efecto, en la SU-508 de 2020, estableció que:

*«La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, **ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.***

***Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente».***

De tal suerte que, aunque 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»*<sup>16</sup>.

De igual forma, si bien la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional ha reconocido que, en principio, la *alimentación y alojamiento*, no constituyen servicios médicos, ha ordenado su

---

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

financiamiento teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud y 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.

Por lo anterior, y dado que la Nueva EPS se negó a garantizar los citados servicios complementarios pese a su evidente necesidad y causación, esta Corporación encuentra que se reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se garantice a la accionante la atención integral en salud, con la precisión de que estará circunscrita al diagnóstico de «*CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*» por el estado de embarazo de alto riesgo de la gestante y hasta las consecuencias en salud de accionante derivadas del alumbramiento y la maternidad, según las indicaciones del médico tratante.

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 financiarán 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 E.P.S. 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, 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.

#### 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,

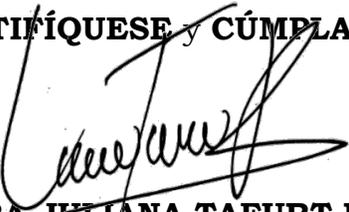
#### RESUELVE:

**PRIMERO: ADICIONAR el numeral tercero** de la parte resolutive de la sentencia proferida el 04 de agosto de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena (Arauca), en el sentido de precisar que la atención integral en salud de la accionante por el diagnóstico de «*CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*» se extiende hasta las consecuencias en salud derivadas del alumbramiento y la maternidad, según las indicaciones del médico tratante, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: CONFIRMAR** en los demás el fallo impugnado.

**TERCERO: 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 excluida, archívese.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente

  
**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada

  
**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada