

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO**

Buenaventura, Valle del Cauca, mayo diez (10) de dos mil veintidós  
(2022)

**SENTENCIA No. 11**

**ACCIÓN DE TUTELA:** 76-109-31-03-003-2022-00026-00  
**ACCIONANTE:** MARÍA CRISTINA HERRERA LOZANO  
**ACCIONADO:** NUEVA EPS y Otra.

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO**

Procede el despacho a emitir la **SENTENCIA** que en derecho corresponda dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por la señora **MARÍA CRISTINA HERRERA LOZANO** contra la **NUEVA EPS** y la **IPS GESENTRO S.A.S.**, por la presunta vulneración al derecho a la salud.

**ANTECEDENTES**

Refiere la accionante que padece de “*ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, con HIPERCOLESTEROMEIA, ISQUEMICO CEREBRAL*”, diagnóstico que le produce “*dolores, temblores, entumecimiento y debilidad repentina de la cara, brazo y pierna es causado por un coágulo sanguíneo que bloquea o tapa un vaso sanguíneo en el cerebro*”.

Indica que su patología ha venido siendo tratada en la IPS GESENTRO, adscrita a la NUEVA EPS, lugar donde la atienden por medicina interna; que el galeno tratante le ordenó “*TERAPIA FISICA, MÁS DRENAJE LINFATICO MANUAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO*”, no obstante, manifiesta que la promotora de salud no le presta el servicio médico requerido, aduciendo que deben hacer un estudio de viabilidad.

Por último, añadió que no cuenta con los recursos económicos suficientes para costear el tratamiento de manera particular, o insumos que se requieren para hacerle frente a su enfermedad, que es degenerativa y sin cura.

Por lo expuesto, solicitó el amparo a su derecho a la salud y, en consecuencia, que se le ordene a la entidad fustigada autorizar los siguientes servicios, conforme a lo ordenado por el facultativo tratante:

- TERAPIA FISICA, MAS EL DRENAJE LINFATICO MANUAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

➤ MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER),  
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, ECOGRAFIA DOPPLER DE  
VASOS DEL CUELLO

Adicionalmente, reclamó que se le ordene a la NUEVA EPS brindarle el tratamiento integral, autorizando y suministrando toda atención, exámenes, insumos o medicamentos que requiera para el manejo de su enfermedad. Agregando, que en caso de requerir atención médica por fuera de Buenaventura, se le suministre los medios de transporte para llegar al lugar donde se le prestará el servicio.

### TRÁMITE

El conocimiento de la acción de tutela le correspondió a este Despacho por reparto efectuado por la Oficina de Apoyo Judicial de la localidad siendo admitida mediante auto No. 292 del 27 de abril hogaño en contra de las entidades censuradas, otorgándoles el término de dos (2) días para que se pronunciaran sobre los hechos que dieron origen al presente trámite y ejercieran su derecho de defensa y contradicción.

Enterada de la acción, la NUEVA EPS, de cara a las terapias y exámenes demandados, manifestó que pidió apoyo al área encargada, encontrándose *“a la espera de información actualizada respecto a los servicios requeridos por la parte actora, conforme a la órbita prestacional de la entidad”*.

En relación al tratamiento integral, se opuso a su ordenamiento, por tratarse de hechos futuros e inciertos.

En cuanto al servicio de transporte pretendido, señaló que conforme al principio de solidaridad, corresponde al paciente y sus familiares costearlo, sumado que acorde a lo previsto en la Resolución 2381 de 2021, el municipio de Buenaventuras, no se encuentra dentro de los municipio o áreas no municipalizadas por departamentos, a los que se les reconocerá prima adicional por zona especial de dispersión geográfica.

Asimismo, enfatizó que la entidad tampoco tiene la obligación de prestarle alojamiento y alimentación, porque no se trata de un servicio médico.

Por último, relievó que la actora está afiliada a la NUEVA EPS en calidad de beneficiaria, y que el cotizante tiene un ingreso base de cotización \$2.758.693, con lo cual se demuestra que tiene capacidad económica para asumir los costos que le acarrea el traslado, el alojamiento y la alimentación.

---

<sup>1</sup> Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

## CONSIDERACIONES

La Jurisprudencia constitucional ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.<sup>1</sup>

Para el presente la accionante acude a este mecanismo constitucional, en procura de obtener la salvaguarda a su derecho fundamental a la salud, el cual aduce está siendo quebrantado por la NUEVA EPS, al no autorizarle la “*TERAPIA FISICA, MAS EL DRENAJE LINFATICO MANUAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO*”, y el “*MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER), ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAICO, ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO*”, conforme las prescripciones del facultativo tratante.

El artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación. En ese sentido, la prestación de los servicios de salud se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad.

*“la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2° Superior”<sup>2</sup>*

En los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como “*(...) el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud*”<sup>3</sup>

En ese sentido, adquiere especial relevancia el concepto del facultativo tratante, quien es el profesional que conoce las necesidades del paciente, y el tratamiento, que acorde a sus conocimientos científicos, resultan idóneos

---

<sup>1</sup> Sentencia T-383 de 2001

<sup>2</sup> T-058 de 2011.

para mejorar las condiciones de salud del usuario, o al menos, paliar sus dolencias. De esta manera se pronunció la máxima guardiana de la Constitución, al referirse a este punto: *“...quien tiene la competencia para determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud (ili) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”*<sup>3</sup>.

Para el caso puesto en consideración, se establece de la historia clínica de la accionante, que padece de *“ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA”*, y para su tratamiento el facultativo le ordenó *“TERAPIA FISICA, + DRENAJE LINFATICO MANUAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, 12 SESIONES”*, y el *“MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER), ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO”*.

También se establece que la NUEVA EPS – entidad prestadora de salud que se encuentra afiliada la tutelante en calidad de beneficiaria –, hasta el momento no ha emitido la autorización del servicio, ni siquiera ofreció explicación alguna a este Despacho sobre el particular, pues al contestar la demanda de tutela, se limitó a mencionar que había solicitado apoyo al área encargada, encontrándose a la espera de la información solicitada. Esta circunstancia, deja entrever el poco interés que le asiste en brindarle el tratamiento dispuesto por el galeno, y que requiere la actora para mejorar sus condiciones dignas de vida. Por consiguiente, comoquiera que la enjuiciada, no demostró haber autorizado y prestado los servicios médicos reclamados, se ordenará que proceda a autorizarlos en la forma como lo dispuso el médico tratante.

Ahora, atendiendo la conducta asumida por la entidad accionada, y en aras de; evitar futuras acciones de esta índole, y garantizar la efectiva prestación del servicio, de tal suerte que el tratamiento dispuesto para la señora MARÍA CRISTINA HERRERA LOZANO se lleve manera continua, se ordenará a la NUEVA EPS, que autorice y preste el tratamiento integral que requiera la accionante para el manejo de la enfermedad que actualmente la aqueja, pero en todo caso, observando las prescripciones de los médicos tratantes, tal y como lo determino la Jurisprudencia de la Corte Constitucional frente al

---

<sup>3</sup> T-345 de 2013.

principio de la integralidad<sup>4</sup>:

Ahora bien, como se indicó en párrafos anteriores, la garantía del derecho a la salud como servicio debe estar orientada por los principios de oportunidad, continuidad e integralidad. Respecto de este último, el artículo 8 de la Ley Estatutaria de Salud establece que la garantía del *principio de integralidad* implica asegurar la efectiva prestación de la salud<sup>5</sup> y por ello, el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo lo necesario para que la persona goce del nivel más alto de salud posible o cuanto menos, padezca el menor sufrimiento posible. Con base en este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>6</sup>.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha caracterizado el contenido y alcance del principio de integralidad. En Sentencia T-159 de 2015, reiterando lo dicho en la Sentencia T-574 de 2010, este Tribunal concluyó que:

“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.

**El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice(n) todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”<sup>7</sup>.**

La Corte también ha reconocido que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica, no solo superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales del individuo, sino, también, sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En consecuencia, ha dicho esta Corporación, se configura la obligación de las EPS de brindar un tratamiento completo de enfermedades que afectan todos aquellos aspectos que hacen parte del derecho

---

<sup>4</sup> T-059 de 2018.

<sup>5</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece: ***“La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”***.

<sup>6</sup> Ver Corte Constitucional, Sentencia T-592 de 2016.

<sup>7</sup> Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, entre los cuales pueden señalarse los siguientes: T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-122 de 2001, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-1059 de 2006, T-830 de 2006, T-062 de 2006, T-760 de 2008, T-053 de 2009, T-574 de 2010.

a la salud, para de esta manera materializar una adecuada calidad de vida y dignidad humana en todas las esferas de la vida de una persona<sup>8</sup>.

Así, el derecho en cuestión puede ser vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más tolerable y digna buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. En Sentencia T-694 de 2009, la Corte sostuvo que "(...) el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional".

**Así las cosas, el principio de integralidad en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en tanto que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran indispensables para enfrentar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico, emocional e inclusive social, de lo que se desprende la imposibilidad de la entidades prestadoras del servicio a la salud y del Estado, de imponer obstáculos de ninguna clase para obtener un adecuado acceso al servicio, máxime cuando se trate de sujetos que merecen un especial amparo constitucional<sup>9</sup>.**  
(negrilla fuera de texto)

En cuanto a ordenarle a la NUEVA EPS suministrarle el servicio de transporte cuando requiera trasladarse fuera de su municipio de residencia, es decir, por fuera de Buenaventura, cabe señalar que en este caso no se cumplen los requisitos para su ordenamiento de manera excepcional, conforme lo enseñado por la Corte Constitucional:<sup>10</sup>

4.6.3. Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: "(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"[49]. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención[50].

<sup>8</sup> Ver Corte Constitucional, Sentencias T-395 de 2015 y T-381 de 2014.

<sup>9</sup> Cfr. Sentencia T-395 de 2015.

<sup>10</sup> T -228 de 2020

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.

4.6.4. En cuanto a la solicitud de autorización de un acompañante y el cubrimiento de los gastos de estadía, la jurisprudencia constitucional también ha precisado un conjunto de condiciones que permiten hacer operativa la garantía aludida. Al respecto, esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: “(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”[51].

4.6.5. Con respecto a lo anterior, debe reiterarse una vez más que en los casos en que el accionante afirme no contar con los recursos necesarios para sufragar los costos asociados a los servicios aludidos (negación indefinida), la Corte ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario[52]. Esto último es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado en esta providencia, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que requieran con urgencia.

4.6.6. En consecuencia, será el juez de tutela el que tendrá que analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen con los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual deberá ordenar los pagos de transporte, alojamiento y alimentación del afiliado y de un acompañante. Esto último, como se ha expuesto, dentro de la finalidad constitucional de proteger el derecho fundamental a la salud.

En ese sentido, aplicando los anteriores criterios al caso presente, concluye el Despacho que en este evento no se configuran los presupuestos para imponerle a la NUEVA EPS la obligación de brindarle el servicio de transporte a la quejosa, en tanto que si bien alegó carecer de los medios económicos para

asumir dicho rubro, tal afirmación quedó desvirtuada por la promotora de salud, conforme al histórico de aportes del cotizante que anexó a la contestación de la tutela, de donde se extrae que presenta un ingreso base de \$2.758.693, lo cual traduce que sí puede asumir los gastos que le acarrearán su traslado desde el lugar de residencia hasta el sitio donde finalmente se le hará la prestación del servicio médico requerido.

Así las cosas, se amparará el derecho a la salud y vida digna de la accionante y se le ordenará a la NUEVA EPS proceda a autorizar las terapias, tratamientos y medicamentos que requiera la accionante para atender su diagnóstico acá señalado.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA VALLE**, Administrando Justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: AMPARAR** el derecho fundamental a la salud y vida digna de la señora **MARÍA CRISTINA HERRERA LOZANO**, en virtud a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la NUEVA EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la fecha de notificación de la presente sentencia, autorice la *“TERAPIA FISICA, + DRENAJE LINFATICO MANUAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, 12 SESIONES”*, y el *“MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER), ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO”*, conforme a lo ordenado por el médico tratante.

**TERCERO: ORDENAR** a la NUEVA EPS autorizar los medicamentos, ayudas diagnósticas, exámenes, y todo aquello que requiera la señora **MARÍA CRISTINA HERRERA LOZANO** para la atención de la patología que actualmente la aqueja *-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA-*, atendiendo las prescripciones de los facultativos tratantes.

**CUARTO: NEGAR** lo pretendido respecto al servicio de transporte y viáticos conforme a lo considerado ut supra.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** a las partes este pronunciamiento en la forma más rápida y expedita de conformidad con el Art. 30 del decreto 2591/91, como también por estado.

**SEXTO: ORDENAR** el envío de la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta providencia no fuere impugnada (Decreto 2591/91, ART. 31).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**  
(Con firma electrónica)  
**ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN**  
**Juez**  
VRRP

**Firmado Por:**

**Erick Wilmar Herreño Pinzon**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 003**  
**Buenaventura - Valle Del Cauca**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **19a94127d793a3e4fac7fe0a8377d2a168ca7c850f1156f4b9f3cf1d4c3d5bb1**  
Documento generado en 09/05/2022 08:50:09 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**