

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

---

**JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL  
ARANZAZU-CALDAS**

Sentencia Acción de Tutela No. 01

Diecisiete (17) de enero de dos mil veintitrés (2023)

**ASUNTO**

Se resuelve seguidamente la acción de tutela interpuesta por la señora DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS quien interviene como agente oficiosa de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR en contra de la EPS SURAMERICANA S.A, ante la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad personal y vida digna.

**LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA**

Acciona la señora DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS con C.C. No. 1.056.303.113, residente en el Barrio El Progreso casa No. 24 y quien actúa como agente oficiosa de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR con C.C. No. 24.434.423 domiciliadas en este municipio, legitimada en la causa por activa acorde con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el artículo 86 de la Constitución Política.

Asume como accionada la entidad prestadora de servicios de salud EPS-S SURAMERICANA S.A., trámite constitucional al cual se vincularon la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES - IPS CEDER, entidades legitimadas por pasivas según el artículo 42 No. 2º ibidem.

**HECHOS**

Expone la agenciante DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS que la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR tiene 53 años de edad y se

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la EPS SURAMERICANA S.A del régimen subsidiado.

Que la agenciada MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR presenta como diagnósticos: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAFICA U OCLUSIVA; SECUELAS DE FRACTURA DEL CRÁNEO Y DE HUESOS FACIALES; HEMIPARESIA ESPÁTICA DERECHA.

De acuerdo a sus diagnósticos debe de asistir a CLÍNICA DE ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA, SESIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL, SESIONES DE FISIOTERAPIA, VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA, varias veces al mes y en diferentes controles médicos.

La EPS SURAMERICANA S.A, expide las respectivas autorizaciones para la ciudad de Manizales, pero a la fecha la agenciada no cuenta con recursos económicos para asistir a las citas ordenadas por los médicos tratantes, afectando así su calidad de vida.

Advierte igualmente la accionante que la agenciada requiere los GASTOS DE TRANSPORTE y los VIÁTICOS, para ella y un acompañante para asistir a las citas; afirmando que son personas de escasos recursos económicos y su principal dificultad para el tratamiento médico, son los gastos de transporte que se les hace imposible de costear; informa además la accionante, que vive con su esposo, la agenciada y una cuñada menor de edad; que sobrevive del dinero que devenga el esposo trabajando en un supermercado, percibiendo menos de un salario mínimo legal mensual vigente, dinero destinado para el sustento básico familiar; no posee bienes de fortuna, rentas o pensiones.

Termina señalando que la autorización y entrega de los GASTOS DE TRANSPORTE Y VIÁTICOS son necesarios para llevar una vida en condiciones dignas y aceptables de salud y de no contar con este suministro se le niega el desarrollo pleno de sus potencialidades y el llevar una vida en condiciones dignas.

## **PRETENSIONES**

La agente oficiosa DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS solicita la tutela de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad personal y vida digna para su prohijada señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR peticionando que se ordene a SURAMERICANA EPS-S S.A., le reconozca los gastos de transporte, alimentación y alojamiento de ser necesario, en que deba incurrir con

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

acompañante al trasladarse fuera del municipio de su residencia para atender el tratamiento.

Así mismo que se le ordene a SURAMERICANA EPS-S S.A. y/o a quien realice sus veces, le garantice el transporte para poder asistir a las siguientes citas: PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, SESIONES DE FISIOTERAPIA, VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA, VALORACIÓN POR FISIATRÍA, VALORACIÓN POR NEUROCIRUGÍA, VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

Peticiona de similar manera que la atención en salud se le preste de forma integral, es decir, todo lo que requiera en forma permanente y oportuna en relación con sus diagnósticos.

### **COMPETENCIA**

De conformidad con los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991, 1º del Decreto 1382 del 12 de julio de 2000 y el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1983 de 2017, el juzgado es competente para tramitar y decidir la acción de tutela planteada.

### **ACTUACIÓN PROCESAL**

Mediante proveído del 13 de diciembre de 2022, verificado que la demanda de tutela reunía las formalidades de ley, se dispuso su admisión en contra de SURAMERICANA EPS-S S.A; vinculándose al trámite a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- y la IPS CEDER descorriéndoles traslado para que se pronunciaran sobre el contenido de la acción.

### **RÉPLICA DE LA DEMANDA**

#### **SURAMERICANA EPS -S S.A.S**

Señala que, frente al cubrimiento de transporte para asistir a las citas, no es procedente, toda vez que el servicio está excluido del PBS. En cuanto al reclamo de viáticos de transporte sin orden médica, resalta que el transporte está excluido del plan de beneficios.

Acorde con la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la unidad de pago por capitación (UPC), se

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

establece que el traslado del paciente ambulatorio en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios con prima adicional para zona especial por dispersión geográfica establecido en la norma vigente, y obviamente en el eje cafetero no se cuenta con prima adicional por no ser zona especial.

Así mismo, en el MAPIPOS – Resolución 5261 de 1994, se establece en el artículo 2, disponibilidad del servicio y acceso a los niveles de complejidad, en el párrafo establece: "...cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria, se exceptúan de esta forma las zonas donde se paga una UPC diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la EPS.

Que los traslado por solicitud de familia o de personal médico por condiciones sociales, no están cubiertos por el Plan de Beneficios de Salud (PBS-UPC).

Sobre este aspecto concluye que la pretensión no se ajusta a la reglamentación legal, que el servicio solicitado no hace parte de las obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, motivo por lo cual no es posible su financiamiento por parte de la EPS SURA.

Sobre el punto del tratamiento integral no está de acuerdo en razón a que arguye que se le han brindado todos los servicios médicos, lo que no genera vulneración de derechos fundamentales motivo por el cual deprecia o refiere la improcedencia de la acción de tutela en este asunto.

### **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**

Una vez se pronunció acerca del marco normativo que regula la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES – sobre los derechos fundamentales vulnerados, derecho a la salud y seguridad social, vida digna y dignidad humana; de exponer sobre la falta de legitimación en la causa por pasiva como presupuesto de toda sentencia; de las funciones de las Entidades Promotoras de Salud y sobre los procedimientos de reconocimiento y pago de recobros a las EPS por parte del ADRES acerca del caso concreto expone:

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

Que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES – la prestación de los servicios de salud, razón por la cual la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, situación que configura una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad.

Advierte que es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, conformando libremente su red de prestadores, por tal motivo en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que coloquen en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Argumenta que respecto a cualquier pretensión relacionada con el “reembolso” del valor de los gastos que realice la EPS no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, pues pretende que el juez constitucional desborde sus competencias dentro de la acción constitucional y omita el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; insiste que si bien es cierto que el Juez de tutela está llamado a proteger los derechos fundamentales de que es titular la accionante, en atención del principio de legalidad del gasto público debe abstenerse de otorgar la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que estas sin necesidad que medie acción de tutela, están legalmente facultadas para ejercer dicho derecho; el procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado, por ende, no se cumpliría con el carácter residual inherente a la acción de tutela.

**IPS CEDER:** Estando debidamente notificada, no se pronunció al respecto.

## CONSIDERACIONES

### NOCIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela es un mecanismo procesal complementario, específico y directo cuyo objeto es la protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en una determinada situación jurídica, cuando estos sean violados o se presente amenaza de su violación, sin que se pueda plantear en esos estrados discusión jurídica sobre el derecho mismo.

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

Su ejercicio está condicionado entre otras razones, por la presentación ante el juez de una situación concreta y específica de violación o amenaza de vulneración de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública, o en ciertos eventos definidos en la ley, a sujetos particulares. Además, el peticionario debe tener interés jurídico y pedir su protección también específica, siempre en ausencia de otro medio judicial de protección o excepcionalmente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA ACCIÓN**

La acción de tutela es *inmediata, sencilla, específica, eficaz, es subsidiaria o residual*, ya que el empleo de este mecanismo protector, supone la inexistencia de otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como *mecanismo transitorio* para conjurar un perjuicio irremediable. En especial esta característica hace que la acción no sea una *acción paralela, acumulativa, alternativa* a otra que pueda tener o ejercer el actor; tampoco se debe tener como una *instancia adicional* de los recursos o procedimientos ordinarios.

### **PRESUPUESTOS PARA LA PROCEDENCIA DEL AMPARO CONSTITUCIONAL**

Los requisitos que se exigen para que la acción pueda admitirse y conlleve a un pronunciamiento expreso a favor de los intereses perseguidos por el actor, son: *a) que se trate de un derecho constitucional fundamental; b) que dicho derecho sea vulnerado efectivamente o se vea amenazado; c) que la violación del derecho vulnerado provenga, bien de una autoridad pública o funcionario público, o de un particular, caso último en que la protección por vía de tutela, sólo procede por una de las causales enumeradas en el inciso final del artículo 86 de la Carta Política, de conformidad con las situaciones planteadas en el artículo 42 del decreto 2591 de 1991 y d) que el accionante no disponga de otro medio o mecanismo efectivo de defensa judicial.*

Entonces, si se reúnen a cabalidad estos presupuestos en el caso concreto, ameritan que el juez constitucional conceda el amparo al solicitante.

### **PROBLEMA JURÍDICO A DILUCIDAR**

¿Se configura la referida violación o amenaza de los derechos fundamentales, en especial del derecho a la salud de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR, por la accionada SURAMERICANA EPS-S S.A., ante la falta de reconocimiento de los viáticos -gastos de transporte, alimentación y alojamiento- y del tratamiento integral deprecado, que amerite la intervención del juez de tutela; o no es necesaria la protección al no existir vulneración alguna de derechos o es improcedente su reclamo vía constitucional o se ha configurado un hecho superado?

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

## DERECHO A LA SALUD

En Sentencia T – 438 de 2009 la Corte Constitucional ha reiterado su jurisprudencia con relación al derecho a la salud y su protección constitucional, así:

“4. El derecho a la salud y su protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia.

La salud ha sido reconocida a través de la jurisprudencia constitucional como “(...) un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o en menor medida en la vida del individuo”. La misma jurisprudencia ha precisado que la “salud” no puede entenderse como una condición de la persona, que se tiene o que no se tiene, pues es más una cuestión de grado, que ha de ser valorada de manera específica en cada caso concreto. Siguiendo a la OMS, esta Corporación ha señalado que el concepto de salud comprende un estado completo de bienestar físico, mental y social dentro del nivel posible de salud para una persona...”

Con posterioridad la citada Corporación estableció la fundamentabilidad del derecho a la salud en los siguientes términos:

“El derecho a la salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia.

13. El derecho a la salud está consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política. De ese precepto constitucional se concluye que la salud tiene una doble connotación: es un derecho fundamental y un servicio público. En tal sentido, todas las personas tienen derecho a acceder al servicio de salud, servicio que el Estado debe organizar, dirigir, reglamentar y garantizar de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

14. En la sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esta Corporación ha establecido sobre el derecho a la salud. En esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

“3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

15. En la misma sentencia T-760 de 2008, se estableció que el derecho a la salud comprende, entre otros aspectos, el derecho a acceder a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, lo cual implica que las entidades responsables de prestar los servicios de salud deben hacerlo de tal forma que se garantice la oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad del servicio, de acuerdo con el principio de integralidad". (Sentencia – 081 de 2012).

### **Derecho a la Salud y la prestación efectiva del servicio**

Mucho antes de proferirse la Ley 1751 de 2015 –Estatutaria de Salud-, a través de sendas decisiones jurisprudenciales emitidas por la Honorable Corte Constitucional (véase sentencias T-859 de 2003, T-760 de 2008, entre otras), el derecho a la salud adquirió raigambre de fundamental y por ende se constituyó como un derecho autónomo y con protección constitucional directa, con plena garantía de respeto y cuidado, ello ante su nexo íntimo con la vida y dignidad humana, no obstante, dicha categoría de fundamental en la realidad se ve desdibujada, pues constantemente los distintos actores del sistema de salud omiten la prestación en debida forma de los servicios de salud que les compete o no cumplen concretamente con sus obligaciones y deberes para con los afiliados, situación que origina el clamor vía acción de tutela por su amparo ante la negativa, bien de las EPS, IPS o demás agentes del sistema de salud, de brindar el servicio de salud bajo parámetros de integralidad, continuidad, calidad y oportunidad.

Las EPS como entidades aseguradoras pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, poseen el imperativo de garantizar a los usuarios la prestación de los servicios médicos que le sean ordenados, de manera eficiente, oportuna y sin trámites administrativos dilatorios; les está vedado imponer o hacer soportar cargas innecesarias a los pacientes que de cierta forma demoren injustificadamente la prestación de los servicios médicos, máxime cuando repercuten en la recuperación o mejoramiento de su salud, la calidad de vida y por consiguiente, se convierten en atentados contra su vida en condiciones dignas.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T- 234 de 2013 expuso lo siguiente:

*"...Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso*

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

*adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción<sup>1</sup>, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.*

*Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS<sup>2</sup>, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,<sup>3</sup> las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.<sup>4</sup>*

*De tal suerte que, con la expedición de la Ley Estatutaria de Salud, realizada en las distintas decisiones jurisprudenciales, se tiene establecido que no podrá negarse ningún servicio de salud que se encuentre debidamente ordenado por el médico tratante, tendiente tratar o disminuir la enfermedad del paciente, de ahí que discusiones relacionadas con trámites administrativos o de competencia de acuerdo al Plan de Beneficios de Salud, no tengan cabida, siempre y cuando exista la necesidad de su prestación y concurra la orden o debida justificación médica, salvo lo establecido en el art. 15 de la ley 1751 de 2015.*

*“Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1º del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.*

(...)

*Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.”<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

<sup>2</sup> Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...) e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(...)”  
156 de la Ley 100 de 1993

<sup>3</sup> Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>4</sup> En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse las sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

<sup>5</sup> Sentencia T-001 de 2018.

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

## **DERECHO A LA VIDA**

*El derecho a la vida, como supremo derecho fundamental, consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política, es el soporte sobre el cual se desarrollan los demás derechos y su efectiva protección corresponde a la plena vigencia de los fines del Estado Social de Derecho.*

*Al respecto en sentencia T-732 de 1998 la Corte Constitucional, precisó sobre el derecho a la vida lo siguiente:*

*"El derecho a la vida no significa la simple existencia, como lo ha reiterado múltiples veces esta Corte, sino la existencia en condiciones dignas y cuya negación es precisamente la prolongación de dolencias físicas, o la generación de nuevos malestares, o el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida."*

*Son múltiples las jurisprudencias en que el máximo Tribunal Constitucional ha indicado que la persona tiene derecho a vivir de una manera digna, a unas condiciones de existencia acordes con la dignidad del ser humano y que la misma no se obtiene cuando se desarrolla dentro de un grado de enfermedad o alteración de las funciones orgánicas que le impiden el pleno disfrute de su vida.*

*Además de ello, ha indicado la Corte que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa, por ello, cuando se habla de derecho a la salud, no se está haciendo cosa distinta a identificar un objeto jurídico concreto del derecho a la vida, y lo mismo ocurre cuando se refiere al derecho a la integridad física. Es decir, se trata de concreciones del derecho a la vida, más no de bienes jurídicos desligados de la vida humana, porque su conexidad próxima es inminente.*

*Sobre este asunto hizo referencia la Corte Constitucional en la Sentencia T – 645 de 1998, de la siguiente manera: " En este orden de ideas, repárese, en que el derecho a la vida no significa una posibilidad simple de existencia, cualquiera que sea, sino, por el contrario, una existencia en condiciones dignas y cuya negación es, precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida".(Derecho a la vida en condiciones dignas).*

## **CASO CONCRETO**

En el caso bajo análisis consultadas las diligencias allegadas se encuentran demostrados los siguientes aspectos:

Que la accionante señora DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS interviene como agente oficiosa de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR, quien no puede accionar personalmente, pues según historia clínica obrante en la actuación se encuentra impedida para el efecto..

Que la agenciada MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR es una persona de 53 años de edad que se encuentra afiliada al Sistema General

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

de Seguridad Social en Salud por intermedio de SURAMERICANA EPS-S S.A. régimen subsidiado.

Que la agenciada presenta como diagnósticos: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAFICA U OCLUSIVA; SECUELAS DE FRACTURA DEL CRANEO Y DE HUESOS FACIALES; HEMIPARECIA ESPATICA DERECHA.

Que la agenciada debe desplazarse a la ciudad de Manizales a recibir atención médica en los siguientes casos: CLÍNICA DE ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA, SESIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL, SESIONES DE FISIOTERAPIA, VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA, varias veces al mes y en diferentes controles médicos.

Que la EPS SURAMERICANA S.A, le expide las respectivas autorizaciones para la ciudad de Manizales, pero señala la agenciante que la principal dificultad de su prohijada para asistir a las citas son los gastos de transporte en razón a que no dispone de los recursos suficientes para asumirlos.

Sintetizando, la agenciada requiere se le suministre el servicio de transporte y los viáticos para ella y un acompañante permanente en razón a su delicado diagnóstico y de tal forma poder asistir a las citas de CLÍNICA DE ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA, SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL, SESIONES DE FISIOTERAPIA, VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA, y para las demás citas o consultas que le sean ordenadas por sus médicas tratantes relacionadas con sus patologías acordes con el diagnóstico médico.

Por su parte SURAMERICANA EPS-S S.A., indica que respecto a la pretensión relativa al reconocimiento de viáticos y trasporte indica que es improcedente, que no se consideran servicios de salud, no están incluidos dentro del Plan de Beneficios, por lo que la EPS no está obligada a suministrarlos, tal y como lo expone la Resolución 2292 de 2021.

De igual manera se opone a la solicitud de reconocimiento de tratamiento integral.

Acerca de los gastos de **transporte y viáticos** se establece que de conformidad con la Constitución Política y los diversos pronunciamientos jurisprudenciales que la desarrollan, el Estado y paralelamente las diversas entidades aseguradoras y prestadoras del servicio de salud, deben remover las barreras que impidan efectivizar la debida prestación del servicio de salud, de tal forma que toda falencia u obstáculo que surja con relación al acceso de los distintos servicios médicos y que sea

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

atribuible a dichas entidades, se constituya en una trasgresión a sus derechos fundamentales.

Una de las hipótesis que origina la mencionada vulneración de derechos se presenta cuando por falta de instituciones prestadoras de servicios en el municipio de residencia del paciente, se debe prestar la atención médica en otra ciudad y la persona no posee los recursos económicos suficientes para dicho traslado. En este punto, se estaría colocando un obstáculo injustificado a la paciente si no se le brindan los recursos o medios necesarios para desplazarse al sitio donde se le prestará el servicio, a sabiendas, que es por una causa atribuible a la propia EPS –falta de constituir una amplia red de prestadores de servicios en el municipio- que la afiliada debe desplazarse a otro municipio.

De tal forma, el transporte no obstante no ser considerado en sí mismo como un servicio médico, en ciertas circunstancias –atendiendo la situación económica del paciente- es necesario su concesión por las EPS, en razón que se constituye en el medio necesario para concretar la debida atención médica, misma que no se materializa efectivamente por una causa imputable a la EPS.

Con relación a este tópico, la Corte Constitucional señaló en uno de sus pronunciamientos:

*"(...) si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado.*

(...)

*En esa medida, se estableció que las IPS y EPS debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia en cualquiera de los siguientes eventos: (i) cuando se certifica debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida por el paciente en su lugar de residencia.*

(...)

*Bajo ese entendido, se dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, considerando que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.*

(...)

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

*A partir de ello, esta Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, en el entendido de que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.*

(...)

*Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en donde habita no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.*

*De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.”. <sup>6</sup>*

Conforme con lo referenciado, evidentemente aquellos principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud, se verían truncados cuando los usuarios del Sistema de Salud no pueden acceder a los servicios médicos por ser direccionada su prestación a un lugar diferente al de su residencia y por su situación económica no disponen de los recursos necesarios para asumir los costos de traslado, siendo además, una carga desproporcionada el exigírsele que costeen por su cuenta el traslado, cuando la remisión a una ciudad distinta se origina en factores como la falta de contratación de los centros que le presten los servicios o la ausencia de estos donde reside la población beneficiaria de las EPS en salud y se itera, existe incapacidad económica del interesado.

En este orden de ideas, si bien como se mencionó en líneas antecedentes, el transporte puede no ser considerado un servicio médico, luego las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud no estarían obligadas en todos los eventos a garantizarlo, tal regla posee sus excepciones tanto legales (Resolución 5962 de 2017) como jurisprudenciales.

En este asunto, estamos frente a uno de aquellos casos en los cuales se torna necesario garantizar los servicios médicos deprecados con el fin de materializar de manera efectiva el derecho a la salud de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR, en razón que requiere el suministro de transporte y los viáticos para un acompañante, debido a su diagnóstico y de tal manera materializar la prestación efectiva de los servicios de salud, especialmente para los desplazamientos a otras ciudades por fuera de la sede de su residencia para atender citas y controles médicos.

<sup>6</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-076 de 2015, M.P. Mendoza Martelo, Bogotá, D.C.

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

Sobre el derecho a la salud de las personas con discapacidad se ha pronunciado la Corte en los siguientes sentidos:

*“La salud, concebida como un derecho fundamental autónomo y un servicio público que debe ser prestado por parte del Estado de manera eficiente, universal y solidaria, cobra mayor relevancia tratándose de personas que a causa de su situación económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta, para lo cual, el Estado debe promover acciones encaminadas a asegurar la existencia digna de este grupo de sujetos de especial protección constitucional”. (Sentencia T-485/19).*

*“Las personas con discapacidad cuentan con una protección reforzada en materia de salud. Este trato preferencial positivo tiene origen constitucional y busca amparar a aquellas personas que por su condición de debilidad física o mental son más vulnerables, para que tengan una vida en condiciones dignas y la posibilidad de realizar plenamente sus derechos”. (Sentencia T-769/13).*

Ahora bien, en relación con la carencia de recursos de la agenciada para trasladarse a la ciudad donde se ha direccionado la prestación de los servicios médicos, se establece conforme con el escrito de tutela, que no disponen de los ingresos suficientes para asumir los gastos de transporte especializado y viáticos respectivos - gastos de transporte, alojamiento y alimentación - entonces, con tal afirmación sobre su incapacidad económica (negación indefinida) se traslada la carga de la prueba a SURAMERICANA EPS-S, correspondiéndole a la entidad accionada desvirtuar tal afirmación, quien no obstante, pronunciarse sobre la acción e indicar que no está en la obligación de suministrarlos, sobre este aspecto - desvirtuar la falta de recursos de la agenciada y su grupo familiar - ni siquiera lo avocó, es decir, no demostró la capacidad de la agenciada y su esposo para asumir por su cuenta los mencionados viáticos.

En este punto hay que precisar igualmente que la agenciada MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR está afiliada a SURAMERICANA EPS S.A, a través del régimen subsidiado al cual acceden por lo general personas de muy escasos recursos económicos; que sus ingresos provienen de su esposo que es un empleado de un supermercado, quien escasamente percibe ingresos apenas suficientes para la satisfacción de las necesidades básicas del hogar, en consecuencia, conforme a lo dicho, se tendrán como ciertas las afirmaciones de la actora sobre la falta de capacidad económica de la agenciada para asumir los gastos en el referido asunto.

Es menester recordar algunas pautas establecidas en la sentencia T-022 de 2011, en donde se reiteraron las directrices probatorias en materia de incapacidad económica:

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

*"(...) (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (...) (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad..."<sup>7</sup>.*

La EPS accionada como entidad aseguradora de la agenciada MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR acogiendo las disposiciones que regulan la materia, entre ellas, la Resolución No. 5269 de 2017<sup>6</sup> y demás normas concordantes, está en la obligación garantizar el acceso eficiente y oportuno a las tecnologías, medicamentos y procedimientos médicos cuando sea necesario para el tratamiento de sus patologías y se pretenda el restablecimiento de su salud, sin que trámites de carácter administrativo o exigencias de cualquier naturaleza se puedan convertir en barreras (Resolución 5269 de 2017, art. 15).

Por tal razón, a la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR se le deben prestar los servicios médicos de manera inmediata, en forma continua y efectiva, atendiendo su necesidad de salud, sin que interesen los trámites administrativos que deban agotarse, o los gastos que deba asumir la EPS accionada para el cubrimiento de gastos, entonces, la falta de reconocimiento y suministro del transporte especial requerido – traslado en ambulancia - por la EPS accionada en este asunto, vulnera flagrantemente disposiciones legales y constitucionales que regulan lo referente a la prestación del servicio público esencial de la salud a las que se debe sujetar la entidad prestadora del servicio y que por supuesto, no las acata.

Se aprecia que SURAMERICANA EPS-S S.A, se ha limitado a emitir las autorizaciones y sus IPS han agendado las citas para atender las consultas y los servicios médicos, pero en el aspecto del suministro de transporte y reconocimiento de gastos y demás viáticos se muestra ajena a dicha circunstancia afirmando que no le corresponde asumirlos por no estar incluidos en el Plan Básico de Salud, simplemente señalando las resoluciones y reglamentaciones que le conviene para no asumir esta obligación y conforme a la cual afirma no es procedente autorizarle el transporte, tratando de no asumir la responsabilidad en el reconocimiento de esta prestación a la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Se debe advertir que, aun cuando el reconocimiento de viáticos no estuviese contemplado en el Plan Básico de Salud, tal motivo no sería una causa válida para que no prosperara este amparo constitucional, debido

<sup>7</sup>Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-022 de 2011, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, Bogotá, D.C.

que las discusiones relacionadas con la prestación de servicios médicos no contemplados en el plan de beneficios no tiene aceptación, siempre y cuando exista una orden o prescripción médica que determine la necesidad del servicio con su debida justificación, asistiéndole a la EPS la vía idónea para reclamar los valores correspondientes por la atención de dicha prestación.

Sobre el tema, la jurisprudencia ha sido reiterativa en advertir que los trámites administrativos no pueden ser obstáculo para lograr la atención en salud. Véase lo establecido en la sentencia T-034/12.

Establecida la obligación legal de SURAMERICANA EPS-S S.A., de garantizar la atención médica ordenada sin ningún tipo de obstáculos, dilaciones, restricciones o exigencias no autorizadas; en aplicación de los principios de continuidad y eficacia que deben caracterizar la prestación del buen servicio de salud según la reglamentación legal; en razón que la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR debe realizar el tratamiento médico en la ciudad de Manizales, que carece de los recursos económicos para atender los gastos de transporte para asistir las distintas citas, consultas, procedimientos médicos y continuar su tratamiento, se ordenará a la EPS suministrar el transporte y los demás gastos de transporte, alimentación y alojamiento de ser necesario, para la agenciada y un acompañante durante el cumplimiento de todo su tratamiento médico relacionado con sus diagnósticos SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAFICA U OCLUSIVA; SECUELAS DE FRACTURA DEL CRANEO Y DE HUESOS FACIALES; HEMIPARECIA ESPATICA DERECHA. y en cada oportunidad que deba desplazarse fuera del municipio de su residencia a cumplir citas médicas para controles, valoraciones, exámenes, procedimientos médicos, etc.

### **Tratamiento Integral**

La orden de un tratamiento integral tiene como fin garantizar la continuidad de un servicio evitando así la interposición de acciones de tutela con cada servicio médico que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad con ocasión de una misma patología.

Es pertinente puntualizar que el tratamiento integral no es sólo el complemento para el óptimo control de un padecimiento, sino que también es la compensación que se le brinda al paciente, para que continúe con su vida en condiciones dignas.

Es menester considerar que la orden de tratamiento integral no se debe conceder de manera automática e indiscriminada, por el sólo hecho

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

de solicitarse en el escrito tutelar, debiéndose verificar que efectivamente exista un actuar negligente o dilatorio o una situación compleja y grave de salud que exija atención permanente; en el preciso asunto se establece que SURAMERICANA EPS-S, S.A., si bien autoriza los diferentes servicios médicos, no suministra el transporte que requiere a quien se le debe brindar el servicio o atención médica completa, continua y eficaz; que tanto ella como su grupo familiar carecen de los recursos suficientes para tal efecto, por tal razón, los servicios médicos prescritos no pueden ser recibidos de manera oportuna y efectiva, o posiblemente no pueda acceder a ellos como se documenta en la acción que los exámenes le fueron en la ciudad de Manizales; igualmente se debe considerar que la usuaria va a requerir su desplazamiento continuo hacia la ciudad de Manizales, entonces se le debe brindar una cobertura médica total a la agenciada MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Ahora bien, ante la posibilidad que surjan otras afectaciones relacionadas con dichas patologías o alteraciones de salud o se deban adelantar nuevos tratamientos, citas, controles o procedimientos, para evitar que la agente oficiosa en nombre de la agenciada deba recurrir a múltiples acciones de tutela cada vez que SURAMERICANA EPS-S S.A dificulte algún servicio médico o una IPS que integre su red de servicios incumpla con programación de citas para exámenes o procedimientos médicos o entrega de medicaciones o insumos, relacionado con sus afectaciones se concederá el tratamiento integral solicitado en la presente acción de tutela.

Para concluir, en relación con el tratamiento integral de todo aquello que sea requerido por la afectada se considera que es viable emitir una orden en tal sentido, además, por otras sencillas razones, tales como:

**Primero**, porque con tal orden se evita una cascada de tutelas y la congestión judicial; **segundo**, porque la paciente requiere se le brinde un tratamiento inmediato, oportuno y eficaz que le permita preservar su calidad de vida, recuperar su integridad física y mejorar su salud, evitando negativas, interrupciones o episodios que le causen molestias injustificadas o que atenten contra sus derechos constitucionales fundamentales, que sólo es posible adoptando medidas preventivas como la de ordenar se le preste atención integral relacionada con sus delicadas afecciones; **tercero** se economizan trámites administrativos que en muchas ocasiones, como en el presente asunto, atentan contra la salud de los usuarios porque deben esperar pacientemente acciones positivas pero tardías o que no se dan de las Empresas Prestadoras de Salud; **cuarto**, porque con tal orden no se desconoce ni los derechos de la usuaria, ni los de la entidad accionada ya que paralelo a ello, las normas respectivas autorizan a las entidades prestadoras de servicios para que

Tutela Rad: 2022-00208-00.  
Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.  
Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.  
Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.  
Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

previo el agotamiento de los trámites respectivos, efectúen los recobros si a ello tienen derecho de conformidad con la reglamentación legal, con el fin de recuperar los dineros que deba invertir en la consecución y suministro de tratamientos, procedimientos, cirugías, hospitalizaciones, aparatos, medicinas y demás gastos que se encuentren fuera del Plan Obligatorio de Salud – POS - y que pueda generar el tratamiento que trace el médico especialista, **quinto** se trata de una persona discapacitada o de debilidad manifiesta debido a su grave enfermedad cuyos derechos fundamentales gozan de especial protección, especialmente su salud y **sexto** porque respecto al tema, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que con el fin de evitar la continuidad del perjuicio que se ha venido causando al paciente, se le debe brindar la atención médica integral: *"En consecuencia, debe brindarse la atención médica integral que requiera para el tratamiento de la enfermedad que lo aqueja, para así evitar la continuidad del perjuicio que se ha venido causando y el progreso de su enfermedad que le impide desarrollarse normalmente como individuo en la sociedad"*. (Sentencia T – 846 de octubre 13 de 2006. M.P., doctor Jaime Córdoba Treviño; en igual sentido la Sentencia T – 849 de la misma fecha y mismo Magistrado Ponente).

#### Facultad de recobro para los servicios NO POS

Ahora sobre la facultad de recobro por los servicios NO POS se pronunció el Honorable Tribunal Superior de Manizales – Sala Penal de Decisión – en Sentencia del 03 de febrero de 2016 en los siguientes términos:

*"Sobre la facultad de recobro para los servicios NO POS.*

*A través de la Resolución No. 1479 del 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se formalizaron los esquemas para el cobro y pago de los servicios médicos NO POS que deban ser cubiertos por las EPS para otorgar una asistencia integral del servicio de salud.*

*Corolario de lo anterior se considera improcedente solicitar, en medio de una acción de tutela, la facultad de recobro por los servicios NO POS sufragados por la EPS, pues esa capacidad es un derecho que está implícito en la norma precitada, por lo que al Juez de tutela le está vedado pronunciarse al respecto.*

*Con relación al tema, la Corte Constitucional ha dispuesto lo siguiente:*

*"(...) ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se deba autorizar el recobro ante el Fosyga como condición para autorizar el servicio médico no cubierto por el POS ni para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. La EPS debe acatar oportunamente la orden de autorizar el servicio de salud no cubierto por el POS y bastará con que en efecto el administrador del Fosyga constate que la entidad no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC (...)"*. Sentencia t-760 de 2008.

Conforme con lo expuesto no se hará pronunciamiento alguno acerca de la facultad de recobro que le pueda asistir a la EPS accionada, en caso de tener que sufragar servicios NO POS.

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES- IPS CEDER.

***En virtud y mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Aranzazu, Caldas, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,***

### **F A L L A:**

**PRIMERO:** TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad personal y vida digna en favor de la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR, ordenándole a SURAMERICANA EPS-S S.A., a través de su representante legal, gerente, director o quien realice sus veces, suministrar el transporte y demás viáticos - gastos de transporte, alimentación y alojamiento de ser necesario - para la agenciada y un acompañante, siempre que deba desplazarse a otro municipio distinto a Aranzazu - Caldas a recibir atención médica debidamente autorizada por la EPS, producto de sus diagnósticos: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAFICA U OCLUSIVA; SECUELAS DE FRACTURA DEL CRÁNEO Y DE HUESOS FACIALES; HEMIPARECIA ESPÁTICA DERECHA.; así mismo se le garantice el transporte para las citas de CLÍNICA DE ATENCIÓN POR PSICOLOGÍA, SESIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL, SESIONES DE FISIOTERAPIA, VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA; so pena de incurrir en las sanciones que por desacato consagran los artículos 52 y subsiguientes del Decreto 2591 de 1991.

**SEGUNDO ORDENAR** a SURAMERICANA EPS-S S.A., a través de su representante legal, gerente, director o quien realice sus veces brindar a la señora MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR, la atención integral con relación a sus patologías: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAFICA U OCLUSIVA; SECUELAS DE FRACTURA DEL CRÁNEO Y DE HUESOS FACIALES; HEMIPARECIA ESPÁTICA DERECHA. y de las demás afectaciones que se originen con ocasión de estas patologías; so pena de incurrir en las sanciones que por desacato consagran los artículos 52 y siguientes del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** NOTIFICAR de manera inmediata el presente fallo a las partes, advirtiéndoseles que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes.

**CUARTO:** En firme esta decisión se ordena remitir las diligencias a la Honorable Corte Constitucional para efectos de su eventual revisión.

Tutela Rad: 2022-00208-00.

Accionante: DIANA LORENA GIRALDO VILLEGAS.

Agenciada: MARÍA DAMARIS OCAMPO SALAZAR.

Accionada: EPS SURAMERICANA S.A.

Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES- IPS CEDER.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**RODRIGO ALVAREZ ARAGON**

**JUEZ**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia