



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

Sincelejo, junio veintiséis (26) de dos mil diecinueve (2019)

SALA SEGUNDA DE DECISIÓN ORAL

Magistrado ponente: **Andrés Medina Pineda**

Acción de Tutela	
Asunto:	Sentencia de segundo grado
Radicación:	No. 70-001-33-33-002-2019-00170-01
Demandante:	Milena del Carmen Contreras Villalba
Demandado:	Nueva E.P.S. S.A
Procedencia:	Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo

Tema: *Derecho a la vida / Derecho a la Salud / Subsidiariedad / Carencia actual del objeto por hecho superado*

1. EL ASUNTO POR DECIDIR

Procede la Sala a dirimir la impugnación presentada por la parte accionada dentro del asunto de la referencia, contra la sentencia de fecha 27 de mayo de 2019, proferida por el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo.

2. LA SÍNTESIS FÁCTICA¹

La señora Milena del Carmen Contreras Villalba impetró acción de tutela manifestando que tiene 38 años de edad y que le había sido diagnosticado “TUMOR MESENQUIMAL FUSOCELULAR DE ALTO GRADO HISTOLÓGICO”, en virtud de ello y con el fin de extirpar el mencionado tumor, le fue practicado el procedimiento denominado “HISTERECTOMIA ABDOMINAL”.

¹ Fl 1 C.Ppal.

Expresó que, le fue realizado un examen de patología, donde se evidenció la posible propagación del referido tumor en otras partes del cuerpo.

Manifestó que, en cita del 9 de mayo de 2019, el médico tratante le ordenó o recetó la práctica de los procedimientos “TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE, Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE”; por lo que, de forma inmediata, se acercó a las instalaciones de la Nueva E.P.S. S.A., con el fin de realizar la respectiva radicación de los servicios médicos, siendo autorizados por la E.P.S. y direccionados a la IPS CLÍNICA LA CONCEPCIÓN DE SINCELEJO.

Aseveró que, le fue comunicado por el personal de la IPS CLÍNICA LA CONCEPCIÓN DE SINCELEJO que había disponibilidad para los procedimientos solo para finales del mes de junio de 2019, siendo requeridos por la actora de manera inmediata. Señala que, se acercó nuevamente a las instalaciones de la IPS en mención para solicitar una fecha más próxima, ante lo cual, le respondieron negativamente.

Finalmente, se acercó a la Nueva E.P.S. S.A., con el fin de que le asignaran otra entidad para la práctica de dichos procedimientos, empero, la respuesta también fue negativa.

3. LOS DERECHOS INVOCADOS²

Derecho a la salud, vida, seguridad social y a la dignidad humana.

4. LA PETICIÓN DE PROTECCIÓN³

Solicita se ordene a la Nueva E.P.S. S.A., que realice las gestiones administrativas pertinentes para que en el tiempo más expedito posible se le practique TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE, esto es, efectuando las contrataciones que fueran pertinentes.

Del mismo modo, se garantice la continuidad integral del tratamiento junto con exámenes, procedimientos, citas y demás servicios médicos que llegare a necesitar

² Fl 2 del C. Ppal

³ Fl. 1 del C. Ppal

en ocasión al diagnóstico que presenta.

5. MEDIDA PROVISIONAL⁴

La demandante pretende como medida provisional que se amparen los derechos fundamentales enunciados en el acápite 3 de esta providencia, en consecuencia, se ordene a la NUEVA E.P.S. S.A., que realice las gestiones administrativas que fueran pertinentes para que en el tiempo más expedito posible le sean practicados: TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE, Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE, esto es, efectuando las contrataciones que fueran pertinentes. Se accedió a ella, por auto del 15 de mayo de 2019 (Cuaderno separado)

6. EL RESUMEN DE LA CRÓNICA PROCESAL

Por reparto ordinario del 15 de mayo del 2019 se asignó el conocimiento del proceso en primera instancia al Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito Judicial de Sincelejo (fl. 7); con providencia del 15 de mayo de 2019, se admitió y se ordenó notificar a la Nueva E.P.S. (fl. 09). Ese mismo día, el Juzgado resolvió solicitud de medida provisional de manera favorable (fl. 7). La decisión anterior se notificó a las partes el día 16 de mayo de los corridos (fl. 10-12).

La Nueva E.P.S rindió informe ante el Juzgado el 17 de mayo de 2019 (fls. 13-15); el 27 de mayo de 2019, se profirió Sentencia de primera instancia amparando los derechos fundamentales invocados por la accionante (fls. 17-21). La Sentencia se notificó a las partes mediante buzón electrónico el día 27 de mayo de 2019 (fls. 22-23). La Nueva E.P.S. S.A. impugnó la decisión, escrito que fue recibido vía electrónica por Juzgado el 30 de mayo de 2019 (fls. 25-27); siendo concedida mediante proveído del 04 de junio de 2019 (fl.28).

La tutela fue repartida en segunda instancia el 11 de junio de 2019, correspondiéndole a este Tribunal. (fl. 2 del C.alzada)

6. LA SINOPSIS DE LAS RESPUESTAS

⁴ Fl. 2 del C. Ppal

La **NUEVA EPS**⁵, en cuanto a los hechos, sostuvo que la señora Milena del Carmen Conteras Villalba registra afiliación en el régimen subsidiado en calidad de (sic) cotizante en la Nueva E.P.S.

En relación con la solicitud de agendamiento de citas, manifestó que esa entidad no presta el servicio de manera directa sino a través de sus IPS CONTRATADAS, las cuales son avaladas por la Secretaría de Salud del municipio respectivo, siendo las IPS las encargadas de programar las citas de los usuarios de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

En ese sentido, corresponde a la usuaria en virtud del principio de auto cuidado y conforme a sus deberes frente a al SGSS-S, proceder a establecer comunicación con las IPS donde fue direccionado el servicio médico a fin de programar la agenda del procedimiento autorizado por la EPS.

Por tal motivo le corresponde a la usuaria realizar el respectivo trámite y establecer comunicación directa con la I.P.S., donde fue direccionado sus servicios de salud medico a fin de programar la agenda del procedimiento autorizado por estas E.P.S.

Precisó que, la IPS contratada no ha negado el servicio requerido por la usuaria, por cuanto le fue agendado su procedimiento para el mes de junio de 2019.

Frente al tratamiento integral, sostiene que el juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la entidad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental. A su vez, el principio de integralidad no debe entenderse de manera abstracta y supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente.

Finalmente, solicita no acceder a las pretensiones de la accionante declarando la improcedencia de la acción de tutela, en virtud de los fundamentos de hecho y de derecho expuestos. En el evento en que sean tutelables los derechos reconocer a la Nueva E.P.S., repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General

⁵ Fls. 13 al 15 del C. Ppal.

de Seguridad Social en la Salud (ADRES) por el 100% de la totalidad de los valores que deba asumir la entidad.

7. LA DECISIÓN OBJETO DE IMPUGNACIÓN⁶

El Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante Sentencia de calenda 27 de mayo de 2019, resolvió amparar los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de la señora Milena del Carmen Contreras Villalba. En consecuencia, ordenó a la Nueva E.P.S., garantizar el servicio de salud integral a la demandante consistente en ofrecer los servicios, exámenes, tratamientos y medicamentos que se requieran por el médico tratante, de acuerdo a la patología que padece, así como la prestación del servicio médico integral y el suministro de transporte, alimentación y alojamiento, en el caso que los llegase a requerir, tal como lo ha establecido la jurisprudencia.

De igual forma ordena que, en el término de 48 horas, se le realicen los exámenes de TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE, Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE, ordenadas por el médico tratante. Reitera la gratuidad de los servicios prestados a la actora, en virtud del régimen subsidiado del que es beneficiaria y el nivel de SISBEN I al que pertenece.

Como fundamento de su decisión sostuvo que, es deber de la Nueva E.P.S. garantizar el servicio de salud de manera integral acorde a la **sentencia T-531 de 2009**, es decir, otorgándole las citas médicas y cualquier otro procedimiento que requiera la señora Milena Contreras, para el pleno restablecimiento del derecho. Evitándose así la interposición de tutelas para cada servicio de salud prescrito.

Precisó que, la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la práctica de procedimientos médicos a los que tiene derecho la paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, generándose una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.

⁶ Fls 25 al 27 del C. Ppal.

7.1. LA IMPUGNACIÓN⁷: En tiempo, la **NUEVA E.P.S.**, impugno el día 30 de mayo del 2019 solicitando se revoque el fallo de tutela, con base en los mismos fundamentos de hecho y de derecho expuestos en la contestación inicial.

8. LA FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA PARA DECIDIR

8.1. LA COMPETENCIA. El Tribunal es competente para conocer en Segunda Instancia de la presente impugnación, en atención a lo establecido en el artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991.

8.2. PROBLEMA JURÍDICO. De conformidad con los hechos expuestos, considera la Sala que el problema jurídico se circunscribe en determinar, si la **NUEVA E.P.S.**, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la dignidad humana de la señora Milena del Carmen Contreras Villalba, al no practicarle los procedimientos de TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE, Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE, de manera prioritaria, o si por el contrario existe carencia actual de objeto por hecho superado.

Para arribar a la solución de lo planteado, se abordará el siguiente hilo conductor: **D**) Generalidades de la acción de tutela; **II**) Cuestión Previa – Procedibilidad de la acción de tutela; **III**) Derecho a la salud y el principio de integralidad en la prestación del servicio; **IV**) La libertad de las empresas promotoras de salud para conformar su propia red de servicios, el derecho a la libre escogencia de instituciones prestadoras de salud (IPS) y excepciones. Reiteración de jurisprudencia; **V**) Carencia actual de objeto por hecho superado; y **IV**) El caso concreto.

8.3. CUESTIONES PREVIAS – PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA. En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional dictada en la materia⁸ y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual, sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección *definitivo* cuando: (i) el presunto afectado no disponga de otro medio de

⁷ Fls 25 al 27 del C. Ppal.

⁸ Ver, entre otras, sentencias T-119 de 2015, T-250 de 2015, T-446 de 2015, T-548 de 2015, y T-317 de 2015.

defensa judicial, (ii) existiendo otro mecanismo, carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; de otro lado, procederá como mecanismo *transitorio* cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable⁹. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, el accionante deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela y la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario¹⁰.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se realizará un análisis en el caso concreto de la procedencia de la acción de tutela.

8.3.1. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA. Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

En el presente caso la acción de tutela fue presentada por la señora Milena del Carmen Contreras Villalba, en nombre propio, quien es mayor de edad, tal como consta en el documento de identidad que obra a folio 6 del expediente, por lo tanto, se encuentra legitimada en la causa por activa para el ejercicio de la presente acción.

8.3.2. LEGITIMACIÓN POR PASIVA. De conformidad con el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991¹¹, “[l]a acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley”. En este sentido, la legitimación en la causa por pasiva, como requisito de procedibilidad, exige la presencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de los derechos del tutelante y la acción u omisión de la parte demandada.

En este caso, al ser la NUEVA EPS, la entidad a la cual se encuentra afiliada la

⁹ Acerca del perjuicio irremediable, esta Corte ha señalado que debe reunir ciertos requisitos para que torne procedente la acción de tutela, a saber: “(i) que se trate de un hecho cierto e inminente; (ii) que las medidas a tomar deben ser urgentes; (iii) que la situación a la que se enfrenta la persona es grave; y finalmente (iv) que las actuaciones de protección han de ser impostergables.” Ver sentencia T-896 de 2007, entre otras.

¹⁰ Decreto 2591 de 1991, artículo 8. La tutela como mecanismo transitorio. “Aún cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado. En todo caso el afectado deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela. (...)”

¹¹ “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”.

accionante, dentro del régimen subsidiado (hecho que es aceptado por la EPS en el informe de tutela rendido)¹²; aquella entidad, tiene la legitimación en la causa por pasiva; de allí que, sea procedente seguir con el estudio del sub examine.

8.3.3. INMEDIATEZ. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, a pesar de no existir un término de caducidad para acudir a la acción de tutela, ésta debe presentarse en un término prudente y razonable después de ocurrir los hechos que motivan la afectación o amenaza de los derechos. De este modo, ha dicho este Tribunal que esa relación de inmediatez entre la solicitud de amparo y el hecho vulnerador de los derechos fundamentales, debe evaluarse en cada caso concreto, atendiendo a los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

En ese contexto, la Corte ha reiterado que, por un lado, “(...) *el requisito de la inmediatez no implica la imposición de un plazo inflexible y que el juicio sobre la oportunidad en la interposición de la acción debe hacerse en concreto, a la luz de las circunstancias de cada caso*”¹³, y por el otro, “(...) *pueden existir razones que expliquen la demora en acudir al amparo, caso en el cual no cabe acudir al principio de la inmediatez para declarar la improcedencia de la tutela*”¹⁴.

En el caso concreto, se evidencia de los supuestos facticos narrados por la accionante y los documentos arrimados, que el día 9 de mayo de 2019 fue atendida en la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S, por el médico especialista en Oncología y Hematología, quien le prescribió los procedimientos de “TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)¹⁵, ordenamientos que según el decir de la actora (hecho 6 y 7) fueron autorizados por la NUEVA EPS, por lo anterior, entre los hechos que originaron el presente trámite y la interposición de la solicitud de amparo¹⁶ transcurrió menos de una semana, término que la Sala considera oportuno y expedito para el ejercicio de la acción.

8.3.4. SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA. Conforme con el artículo 86 de la Carta y el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela circunscribe la procedencia del amparo a tres escenarios: *(i) la parte interesada no dispone de otro medio judicial de*

¹² Contestación de la tutela fls. 13 al 15 del C. Ppal.

¹³ Ver sentencia T-055 de 2008.

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ Fl. 4-5 Cd. Ppal.

¹⁶ 15 de mayo de 2019 fl. 7.

defensa; (ii) existen otros medios de defensa judicial, pero son ineficaces para proteger derechos fundamentales en el caso particular, o (iii) para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

De otra parte, con el propósito de garantizar la efectiva protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ha establecido un procedimiento jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, según el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. No obstante, la Corte Constitucional ha estimado, en algunos casos, que el procedimiento ante la SuperSalud **no es idóneo o eficaz**¹⁷, por estimar que no podría utilizarse dicho medio judicial en eventos en los que se requiera la protección urgente de los derechos fundamentales invocados por la parte actora o concurren circunstancias particulares que hagan imperativa la intervención del juez constitucional¹⁸.

En tal sentido, esa Alta Corporación ha enfatizado en que el juez de tutela se debe abstener de remitir las diligencias a la Superintendencia de Salud cuando se encuentre en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas y ha sostenido que se debe hacer un análisis de cada caso para determinar si el procedimiento ante el ente administrativo de la salud es idóneo y eficaz o si, por el contrario, puede ser desplazado por la acción de amparo. También, en algunas providencias la Corte ha concedido la tutela como **mecanismo transitorio**, por estimar que se acredita un perjuicio irremediable y, por tanto, ha ordenado a los accionantes que acudan a la referida autoridad en un término de cuatro meses¹⁹.

Aunado a ello, se ha cuestionado que el procedimiento ante dicho ente administrativo con funciones jurisdiccionales no dispone de un término para resolver la segunda instancia²⁰. Sin embargo, a partir de la **Sentencia T-603 de 2015**²¹, la Corte consideró válido que, en el trámite de las impugnaciones presentadas en contra de las decisiones que la Superintendencia Nacional de Salud profiera en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales y por vía de analogía, se

¹⁷ Sentencias T-004 de 2013 (M.P. Mauricio González Cuervo); T-188 de 2013 (M.P. Mauricio González Cuervo); T-206 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-316A de 2013 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez); T-680 de 2013 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez); T-450 de 2016 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub);

¹⁸ Sentencias T-206 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-859 de 2014 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez); T-707 de 2016 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez); T-014 de 2017 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo); T-036 de 2017 (M.P. Alejandro Linares Cantillo); T-178 de 2017 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo); T-445 de 2017 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez); T-637 de 2017 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado); T-684 de 2017 (M.P. Diana Fajardo Rivera); T-020 de 2018 (M.P. José Fernando Reyes Cuartas); T-069 de 2018 (M.P. Alejandro Linares Cantillo); T-208 de 2017 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo)

¹⁹ Sentencia T-218 de 2018 (M.P. Carlos Bernal Pulido); T-403 de 2017 (M.P. Carlos Bernal Pulido).

²⁰ Sentencia T-065 de 2018 (M.P. Alberto Rojas Ríos); T-529 de 2017 (M.P. Alberto Rojas Ríos); T-558 de 2016 (M.P. María Victoria Calle Correa); T-306 de 2016 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

²¹ Sentencia T-603 de 2017 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

apliquen los términos previstos en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 para resolver la decisión de segunda instancia en la acción de tutela²².

En el presente asunto, este Tribunal considera que se cumple el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela como mecanismo definitivo, con fundamento en que: i) la accionante es una mujer de 38 años a la que le fue diagnosticado Tumor Mesequimal Fusocelular de alto grado histológico, Cervicitis crónica, Miomatosis uterina y Hemangioma en hemicara derecha²³; ii) está afiliada al régimen subsidiado de salud, nivel 1²⁴. En ese sentido, si bien es cierto su caso pudo haber sido conocido por la Superintendencia Nacional de Salud, dicho mecanismo no resulta idóneo ni eficaz en el caso de marras, como quiera que tal procedimiento no tiene un término establecido para su resolución, siendo necesaria la realización de los exámenes prescritos a la actora en un término preferente y razonable, dado la patología que la aqueja.

De esta forma, la procedencia de la acción de tutela en casos como el que se conoce en esta oportunidad, de ninguna manera implica que la Superintendencia Nacional de Salud sea relevada del ejercicio de sus competencias administrativas y jurisdiccionales en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por el contrario, la Sala insiste en la necesidad de que esa autoridad ejerza sus funciones jurisdiccionales con la responsabilidad de garantizar los derechos fundamentales de los ciudadanos que someten a su conocimiento las actuaciones de las entidades prestadoras de salud que comprometen la prestación eficiente y continua del servicio médico.

De acuerdo con lo expuesto, en ejercicio de sus funciones administrativas y jurisdiccionales, la Superintendencia tiene el deber de imponer las sanciones y proferir las órdenes que permitan superar la afectación al sistema de salud y la afectación de los derechos fundamentales de los usuarios.

Lo expuesto justifica la intervención prevalente del juez de tutela en el presente asunto al tratarse de un sujeto de especial protección constitucional, bajo el entendido de que se encuentra en el régimen subsidiado y padece una multiplicidad de enfermedades.

²² Sentencia T-603 de 2017 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

²³ Folio 4 cuaderno principal.

²⁴ Según afirmación de la accionada folio 13.

8.4. DERECHO A LA SALUD Y EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que requiere garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

Conforme a lo establecido en el artículo citado, la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional ha manifestado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra conceptualizado de la siguiente manera *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano.”*²⁵

El artículo 49 de la Constitución Política y el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, señalan de manera puntual, sobre el principio de integralidad, que para que el derecho a la salud pueda alcanzar su efectiva protección, debe asegurarse una oferta de servicios en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de todas aquellas patologías que afecte a la persona. Ello le permitirá al usuario de tales servicios, reclamar la prestación y atención requerida para lograr restablecer su salud, o en su defecto para reducir su nivel de sufrimiento. En efecto, sobre el principio de integralidad, la H. Corte Constitucional se ha pronunciado de la siguiente manera en la **Sentencia T- 178 de 2017**:

“Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades.

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en

²⁵ Sentencia T-1040 de 2008

conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:

(i) La descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”²⁶

En ese orden, la materialización del principio de integralidad tiene como efecto que toda prestación del servicio se desarrolle de manera oportuna, eficiente y con calidad, de lo contrario se vulnerarían los derechos fundamentales de los usuarios o pacientes del sistema de salud.

Siguiendo ese hilo argumental, la H. Corte Constitucional ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado tiene la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer, y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.²⁷

8.5. LA LIBERTAD DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD PARA CONFORMAR SU PROPIA RED DE SERVICIOS, EL DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) Y EXCEPCIONES. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) son las entidades responsables de la prestación de los servicios médicos incluidos en el POS. Dichas entidades gozan de la libertad de elegir las instituciones prestadoras de servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales van a suministrar servicios médicos a sus afiliados. De igual manera, tienen la

²⁶ Sentencia T- 178 de 2017 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

²⁷ Sentencia T-062-2017

obligación de suscribir convenios con ellas, con el fin de garantizar que la prestación de los servicios sea integral y de calidad.²⁸

Al respecto, La Corte Constitucional en la Sentencia **T-238 de 2003** señaló:

“Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución. En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios.”

Por otro lado, los artículos 153 y 159 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994²⁹, señaló que los usuarios tienen derecho a que se les garantice la libre

²⁸ Ley 100 de 1993: “ARTICULO. 178.-Funciones de las entidades promotoras de salud. Las entidades promotoras de salud tendrán las siguientes funciones:

“(...)

“3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley.

“4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

“(...)”

Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”. “ARTICULO 1. CENTROS DE ATENCIÓN: El Plan de Beneficios DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD se prestará en todos los municipios de la república de Colombia, por todas aquellas instituciones y personas de carácter público, privado o de economía mixta, catalogados y autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud I. P. S. El plan obligatorio de salud responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud se prestará en aquellas I. P. S. con las que cada E. P. S. establezca convenios de prestación de servicios de salud; o sin convenio en cualquier I. P. S. en los casos especiales que considera el presente reglamento”.

²⁹ Ley 100 de 1993:

“ARTICULO 153. Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes:

4. Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acreedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta Ley.”

“ARTICULO. 159.-Garantías de los afiliados. Se garantiza a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del plan obligatorio de salud del artículo 162 por parte de la entidad promotora de salud respectiva a través de las instituciones prestadoras de servicios adscritas.

“(...)

3. La libre escogencia y traslado entre entidades promotoras de salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el Gobierno Nacional dentro de las condiciones previstas en esta ley.

4. La escogencia de las instituciones prestadoras de servicios y de los profesionales entre las opciones que cada entidad promotora de salud ofrezca dentro de su red de servicios.

“(...)”

Decreto 1485 de 1994. Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

escogencia de una IPS, teniendo en cuenta que se encuentra enmarcado dentro de las opciones que la respectiva EPS les ofrezca, sin que en principio pueda exigir que se le presten servicios médicos por medio de instituciones distintas a las que tienen convenio con la ésta.

La Corte ha señalado que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios, puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados, les ofrezca. Precizando que estos deben acogerse a estas opciones aun cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, siempre y cuando el servicio de la receptora se les brinde de manera integral y sea de buena calidad.³⁰

La Corte en Sentencia **T-238 de 2003**, abordó el caso de una niña con déficit en su desarrollo físico y psicológico, cuya madre solicitaba que las terapias de rehabilitación que debía recibir, le fueran practicadas en la IPS Previmedica, en lugar de la Fundación Liga Central contra la Epilepsia u Hospital la Misericordia. En este caso la Corte estableció:

*“De lo anterior se infiere que las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, **siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad.** Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones”.* (Negrilla fuera de texto)

8.6. CARENANCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO. Sobre el fenómeno de carencia actual del objeto por hecho superado, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia³¹, ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que*

“ARTICULO 14. REGIMEN GENERAL DE LA LIBRE ESCOGENCIA. El régimen de la libre escogencia estará regido por las siguientes reglas:

“Numeral 4 - Libre escogencia de Entidades Promotoras de Salud.- Se entenderá como derecho a la libre escogencia, de acuerdo con la Ley, la facultad que tiene un afiliado de escoger entre las diferentes Entidades Promotoras de Salud, aquella que administrará la prestación de sus servicios de salud derivados del Plan Obligatorio. Del ejercicio de este derecho podrá hacerse uso una vez por año, contado a partir de la fecha de vinculación de la persona, salvo cuando se presenten casos de mala prestación o suspensión del servicio.

“Numeral 5 - La Libre Escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.

“La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos” “(...)”

³⁰ Ver Sentencias T-238 de 2003, T-10 de 2004, T-1063 de 2005, T-719 de 2005, T-247 de 2005, T-423 de 2007 y T-477 de 2010

³¹ Sentencia T-970 de 2014.

*genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo*³². En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz³³.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales*³⁴. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, esa Alta Corporación ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto y ha aclarado que ese fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado. Así las cosas, la primera hipótesis *“se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado³⁵ en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela*³⁶. En ese orden, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del accionante a partir de una conducta desplegada por el agente transgresor. En otros términos, la omisión o acción reprochada por el tutelante, ya fue superada por parte del accionado. También se ha señalado que se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, entre otras circunstancias, por

³² *Ibíd.*

³³ Al respecto, se pueden consultar, entre muchas otras, las sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

³⁴ Sentencia T-168 de 2008.

³⁵ Así, por ejemplo, en la sentencia T-082 de 2006, en la que una señora solicitaba la entrega de unos medicamentos, los cuales, según pudo verificar la Sala Octava de Revisión, le estaban siendo entregados al momento de la revisión del fallo, la Corte consideró que al desaparecer los hechos que generaron la vulneración, la acción de tutela perdía su eficacia e inmediatez y, por ende su justificación constitucional, al haberse configurado un hecho superado que conducía entonces a la carencia actual de objeto, la cual fue declarada por esa razón en la parte resolutoria de la sentencia. Así mismo, en la sentencia T-630 de 2005³⁵, en un caso en el cual se pretendía que se ordenara a una entidad la prestación de ciertos servicios médicos que fueron efectivamente proporcionados, la Corte sostuvo que *“si durante el trámite de la acción de tutela, la vulneración o amenaza a los derechos fundamentales desaparece, la tutela pierde su razón de ser, pues bajo esas condiciones no existiría una orden que impartir ni un perjuicio que evitar.”* Igual posición se adoptó en la sentencia SU-975 de 2003³⁵, en uno de los casos allí estudiados, pues se profirió el acto administrativo que dejó sin fundamento la tutela del actor, por lo que la Corte estimó, sin juzgar el mérito de dicho acto, que se encontraba ante un *hecho superado*.

³⁶ Sentencia SU-540 de 2007.

ausencia de interés jurídico o sustracción de materia³⁷.

En este punto y siguiendo por su claridad, el módulo I, acciones constitucionales, acción de tutela, de la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, de febrero de 2017, en su página 90 tenemos que:

“De acuerdo con la jurisprudencia constitucional colombiana; en principio, la acción de tutela se torna improcedente cuando se configura el fenómeno de la carencia actual de objeto³⁸. Esta figura se presenta cuando la orden del juez en relación con lo solicitado en la demanda resulta inocua pues no surtiría ningún efecto³⁹, lo cual ocurre, por ejemplo, cuando las situaciones de hecho que amenazan o vulneran los derechos de las personas han cesado o desaparecido durante el trámite de la tutela, o cuando en razón a la vulneración de los derechos fundamentales, se ha ocasionado un daño irreparable. Así, la Corte Constitucional ha entendido que la carencia actual de objeto es una consecuencia de dos eventos diferenciados⁴⁰: “el daño consulado” y el “hecho superado”

Daño Consumado	Hecho superado
Se configura cuando se afectan de manera definitiva los derechos de las personas afectas antes de que el juez de tutela logre pronunciarse sobre la petición de amparo, por ejemplo, cuando ocurra la muerte del accionante.	Se configura cuando la causa que dio origen a la acción desaparece porque, entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo, se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda. Es decir, cuando aquello que se pretendía obtener con la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que la orden se produzca”

La Corte Constitucional ha sostenido en múltiples ocasiones que, en principio el juez de tutela no está obligado a pronunciarse de fondo sobre el caso que estudia cuando se presenta un hecho superado; sin embargo, puede hacerlo (es potestativo), “si considera que la decisión debe incluir observaciones acerca de los hechos del caso estudiado, incluso para llamar la atención sobre la falta de conformidad

³⁷ Entre otras, Sentencias T-1207 de 2001, T-923 de 2002, T-935 de 2002, T-539 de 2003, T-936 de 2002, T-414 de 2005, T-1038 de 2005, T-1072 de 2003, T-428 de 1998

³⁸ Al respecto, se pueden ver, entre muchas otras, las sentencias T-332A de 2014 (MP Nilson Pinilla), T-414A de 2014 (MP Andrés Mutis Vanegas), T-382 de 2015 y T-304 de 2016

³⁹ Corte Constitucional, sentencia T-533 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto)

⁴⁰ Corte Constitucional, sentencia SU-540 de 2007 (MP. Álvaro Tafur Galvis)

constitucional de la situación que originó la tutela, o para condenar su ocurrencia y advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes, si así lo considera”⁴¹.

Por su parte, en la hipótesis del daño consumado la situación es diferente. Este evento tiene lugar cuando *“la amenaza o la vulneración del derecho fundamental han producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela. La configuración de este supuesto ha sido declarada por la Corte, por ejemplo, en los casos en que el solicitante de un tratamiento médico fallece durante el trámite de la acción como consecuencia del obrar negligente de su E.P.S.⁴², o cuando quien invocaba el derecho a la vivienda digna fue desalojado en el curso del proceso del inmueble que habitaba⁴³”⁴⁴. En casos como los anotados, esa Corporación ha reiterado que si la consumación del daño ocurre durante el trámite de la acción, es deber del juez constitucional pronunciarse sobre el fondo del asunto⁴⁵. Lo anterior, con propósito de evitar que situaciones con iguales características se produzcan en el futuro⁴⁶. Esto último, con el propósito de defender la efectividad de las garantías fundamentales como expresión del sistema de valores y principios que nutren el ordenamiento jurídico.*

9. CASO CONCRETO. En el presente caso, la accionante acudió a la acción de tutela para solicitar que se le ordene a la NUEVA E.P.S., realizar la gestiones administrativas que fueran pertinentes para la práctica de los exámenes de TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE, Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE, ordenados por el médico tratante, en razón que la I.P.S. CLÍNICA LA CONCEPCIÓN DE SINCELEJO, con la cual la EPS tiene contratado el servicio, le manifestó que tenía agenda para finales de junio, requiriéndolos de manera prioritaria, dada la patología que la aqueja.

⁴¹ Sentencia T-387-18

⁴² Sentencias T-478 de 2014 y T-877 de 2013.

⁴³ Sentencia T-637 de 2013.

⁴⁴ Sentencia T-970 de 2014.

⁴⁵ Sentencia SU-540 de 2007, oportunidad en la que la Corte unificó su posición en cuanto a emitir un pronunciamiento de fondo, aunque se constata que el daño ya está consumado.

⁴⁶ En la sentencia T-576 de 2008, en la cual se conoció de la muerte de un niño como consecuencia de la falta de atención médica, se resolvió *proteger la dimensión objetiva* de los derechos fundamentales, dado que no resultaba posible amparar su dimensión subjetiva debido a la configuración de la carencia actual de objeto por daño consumado. En consecuencia, la Sala ordenó a la E.P.S. accionada *“que en reconocimiento de su responsabilidad por la no protección de los derechos constitucionales fundamentales de los niños”*, emprendiera acciones como colgar una placa en lugar destacado y visible a la entrada de todas sus clínicas en las que se resaltara la obligación en cabeza de las personas que prestan atención en salud de proteger en todo momento los derechos fundamentales de los niños a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.

La entidad demandada en su contestación y en la impugnación sostuvo, que no existe vulneración a los derechos fundamentales invocados por la demandante, por cuanto esa entidad no le ha negado la prestación del servicio de salud, pues los procedimientos prescritos por el médico tratante fueron autorizados y direccionados a la IPS con la cual se tiene contratación. Respecto al tratamiento integral manifiesta que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos y protegerlos a futuro, puesto que con ellos se desbordaría su alcance y demás una condena en estos términos incurre en el error de obligar por prestaciones que aún no existen. A su vez, solicitó, que en el evento en que se consideren tutelables tales derechos, se le reconozca derecho para repetir contra ADRES, por el 100% de la totalidad de los valores que deba asumir la E.P.S.

El Juez de primera instancia, en la sentencia objeto de alzada, decidió amparar los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, así como garantizar el servicio de salud integral a la Sra. Milena Contreras Villalba.

Dentro del acervo probatorio allegado al expediente, se vislumbran las siguientes piezas documentales aportadas por la parte accionante:

- Copia de la historia clínica de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S (fl. 04)
- Copia de la orden médica ambulatoria de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S (fl. 05)
- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Milena del Carmen Contreras Villalba (fl. 06)

De conformidad con lo anterior y el informe rendido por la NUEVA EPS, se encuentra acreditado que la señora MILENA DEL CARMEN CONTRERAS, está afiliada al régimen subsidiado de salud, nivel 1⁴⁷, tiene 38 años de edad y fue atendida en la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., el día 9 de mayo de 2019, por el médico especialista en Oncología y Hematología Tumor, quien refiere en la historia clínica que a la actora, según reporte de patología del 8/2/2019, “*reporta tumor Mesenquimal Fusocelular de alto grado histológico, Cervicitis crónica, Miomatosis uterina y Hemangioma en hemicara derecha*”⁴⁸; en virtud de ello, para plan y manejo le solicitó “*Inmuohistquímica de patología para investigar GIST*” y los siguientes análisis:

⁴⁷ Según afirmación de la accionada folio 13.

⁴⁸ Fl. 4-5.

- Tomografía computada de Torax con contraste
- Tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), con contraste
- Estudio de coloración inmunohistoquímica en biopsia (facturar 19)
- Tiempo de protrombina
- Tiempo de tromboplastina parcial
- Hemograma IV
- Creatinina en suero orina u otros
- Deshidrogenasa láctica
- Fosfatasa alcalina
- Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina
- Nitrógeno ureico
- Transaminasa glutámico – pirúvica (alanino amino transferasa)
- Transaminasa glutámico oxalacética (aspartato amino transferasa)
- Uroanálisis

En ese sentido, se evidencia de los supuestos fácticos narrados por la accionante (hecho 6 y 7), que tales ordenamientos fueron autorizados por la NUEVA EPS y direccionados para su práctica a la IPS la Concepción, entidad última que le informó que por agenda los exámenes le serían realizados a finales de junio.

En virtud de lo anterior, el día 20 de junio de 2019, el Tribunal, a través de la abogada asesora del despacho del Ponente, procedió a comunicarse con la actora al dispositivo número 311-3601108, consignado en el acápite de notificaciones (fl. 03), respondiendo como interlocutora la Sra. Milena, quien frente a sus preguntas respecto a las tomografías, contestó que la Clínica la Concepción de Sincelejo le había realizado los procedimientos ordenados por el médico especialista y que esta tenía en sus manos los resultados de dichos estudios.⁴⁹

Como viene de ser expuesto, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sostenido que en aquellos eventos en los cuales la pretensión fue satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende su justificación constitucional, razón por la cual, en éste caso así habrá de declararlo este Tribunal, pues no hay lugar a un pronunciamiento de fondo por sustracción de materia, toda vez que la NUEVA EPS, efectivamente autorizó los procedimientos, los cuales le fueron realizados a la accionante a través de la IPS contratada. Entonces, no existe al momento en que se produce este fallo, razón alguna para impartir un mandato al ente accionado, pues

⁴⁹ Según constancia suscrita por la Abogada Asesora del Despacho, folio 4 del Cd. De alzada.

ya se cumplió lo ordenado en el numeral cuarto del fallo de primera instancia, esto es, la práctica de los exámenes.

Ahora bien, en cuanto a la integralidad, orden contenida en el numeral tercero de la sentencia del 27 de mayo de 2019, otra arista del disenso planteado en la impugnación, considera este cuerpo colegiado, que la misma deviene de un mandato normativo contenido en la ley estatutaria de salud:

La Ley estatutaria de la salud 1715 de 2015, en su artículo 8º establece textualmente:

“ARTÍCULO 8º. 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.”

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en la sentencia **T-032 de 2018**, que es un ejemplo de lo que sostiene en forma reiterada en sus decisiones, afirma lo siguiente:

*“Sobre el principio de integralidad, -el cual se refleja en el deber de las EPS de brindar todos los servicios requeridos para recuperar el estado de salud de los usuarios pertenecientes al sistema con el pleno respeto de los límites que regulan el sistema de salud- en sentencia **T-760 de 2008** esta Corporación lo definió así: “(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”.*

*En la misma línea, en la sentencia **T-178 de 2011**, se anotó que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud. En otras palabras, la integralidad responde “a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva.*

Así las cosas, se concluye que el principio de integralidad consiste en mejorar las condiciones de existencia de los pacientes **garantizando todos los servicios médicos que los profesionales en salud consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de la salud, ello en condiciones de calidad y oportunidad.** De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

En este aspecto, como quiera que la orden de amparo recae sobre una persona cuyo diagnóstico da cuenta de múltiples padecimientos en salud, en razón al mandato estatutario y a lo establecido en la jurisprudencia constitucional se debe garantizar por parte de la Nueva EPS, ***el principio de integralidad en materia de salud***, ello, con el objeto de evitar que por obstáculos de orden administrativo o presupuestal, se afecten gravemente los derechos fundamentales de la accionante y se impida la recuperación o paliación de la patología que la aqueja.

Finalmente, en lo que respecta al **recobro**, como bien se ha puesto en conocimiento de la recurrente en múltiples oportunidades, según la postura asumida por la jurisprudencia de la Corte Constitucional⁵⁰, que además ha sido acogida en los pronunciamientos de este Tribunal; se ha dejado sentado que el tema del recobro no es una situación que deba debatirse en el campo de la acción de amparo, toda vez que esas entidades cuentan con los mecanismos y procedimientos idóneos para acceder al recobro de los dineros de manera directa y sin necesidad de una orden judicial que así lo declare, para lo cual es suficiente con demostrar la prestación de un servicio de salud que escapa de los que legalmente se encuentran obligadas a asumir; de conformidad con la Ley 1122 de 2007 y Resoluciones 2933 de 2006, 3099 de 2008, 1479 de 2015 y Resolución 1885 de 2018, las cuales definen los criterios y condiciones que deben presentarse para poder ejercer a cabalidad dicha figura.

⁵⁰ Sentencia T-727 de 2001: “De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta lo expresado por esta Corporación en la sentencia T-760 de 2008, no le es dable al Fosyga negar el recobro que las EPS presenten, en los eventos en que estas tengan que asumir procedimientos, tratamientos, medicamentos que no se encuentran dentro del POS, por el simple hecho de no estar reconocido de manera expresa en la parte resolutoria del correspondiente fallo de tutela, es decir, basta, para que proceda dicho recobro, con que se constate que la EPS no se encuentra en la obligación legal ni reglamentaria de asumir su costo o valor, de acuerdo con lo que el plan de beneficios de que se trate establezca para el efecto”

9.1. CONCLUSIÓN: En consecuencia, el Tribunal declarará la **carencia actual de objeto por hecho superado**, respecto al numeral cuarto del fallo de primera instancia y en lo demás, se confirmará la sentencia.

DECISIÓN: En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE – SALA SEGUNDA DE DECISIÓN, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

FALLA:

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado, respecto al numeral cuarto del fallo de primera instancia.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás, la sentencia del 27 de mayo de 2019, proferida por el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo.

TERCERO: De manera oficiosa, por conducto de la secretaria de este Tribunal, **ENVIAR** copia de la presente decisión al juzgado de origen.

CUARTO: Notifíquese por cualquier medio efectivo a los interesados en los términos del Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y envíese copia de la presente decisión al Juzgado de origen.

QUINTO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el 32 del Decreto 2591 de 1991.

El proyecto de esta providencia fue considerado y aprobado por la Sala, en sesión extraordinaria de la fecha, según consta en Acta N° 087.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

ANDRÉS MEDINA PINEDA

EDUARDO JAVIER TORRALVO NEGRETE

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY