

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2022-00587-00

ACCIONANTE: ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA

ACCIONADOS: CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de agosto del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**

RESEÑA FÁCTICA

Indica el accionante que tiene 21 años de edad, se encuentra afiliado a la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y ha sido diagnosticado con *Leucemia Linfoblástica Aguda*.

Que estaba recibiendo los servicios de salud sin ningún inconveniente, pero por razones administrativas se canceló la atención y el tratamiento en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, y está siendo remitido a otras IPS, sin tener en cuenta que ese cambio perjudica su salud al perder la continuidad y el avance logrado hasta el momento.

Que las IPS a donde lo están remitiendo no cuentan con las condiciones para brindarle el tratamiento en las mismas condiciones ofrecidas en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, lo que disminuye las posibilidades de reacción ante una complicación e impide otorgarle una atención centralizada e integral.

Que el médico tratante le ordenó una serie de procedimientos, consultas y medicamentos de carácter urgente, pero la EPS no los ha autorizado con la excusa no tener convenio con la IPS.

Que requiere la prestación de los servicios de manera oportuna, sin cambio de IPS, para el manejo del diagnóstico de base y diagnósticos derivados, por lo que es necesario que la EPS autorice el tratamiento de manera integral y centralizada en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**.

Que no cuenta con las posibilidades económicas para asumir el tratamiento de manera particular, pues sus ingresos mensuales únicamente alcanzan para suplir sus necesidades básicas y vivir de manera digna y modesta.

Por lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales, y, en consecuencia, se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** la autorización, asignación, entrega y práctica de los procedimientos, las consultas y los medicamentos ordenados por su médico tratante el 22 de julio de 2022, así como el tratamiento integral, todo ello de manera centralizada en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.

La accionada allegó contestación el 01 de agosto de 2022, en la que indica que el accionante fue atendido por esa IPS cuando ingresó para ser valorado en cita de primera vez por el servicio de GAICA (Urgencias), el día 12 de junio de 2022.

Que en esa oportunidad el médico informó que se trataba de un paciente de 21 años, con cuadro clínico de 8 días de evolución, mialgias generalizadas con diaforesis nocturna, quien venía remitido del Hospital de Villavicencio para valoración por Hematología ante diagnóstico de *Leucemia Linfóide Aguda*.

Que se valoró al paciente, se le explicó la conducta a seguir y se le entregaron las órdenes para la realización de laboratorios, exámenes y estudios, para que fueran autorizadas por su EPS.

Que el paciente ha sido valorado por los diferentes servicios de la IPS, donde ha recibido los procedimientos de acuerdo a su patología, con la realización de exámenes, laboratorios y estudios clínicos.

Que al paciente se le dio orden de salida el 22 de julio de 2022, con todos los procedimientos y tratamientos que requería, y se le hizo entrega de los resultados solicitados por los especialistas, así como de las respectivas órdenes para su trámite.

Que los exámenes, procedimientos, tratamientos y citas médicas dependerán de la autorización y remisión que al efecto haga la EPS, quien puede ordenarla ya sea en esa IPS, que pertenece a su RED, o en otra que ofrezca los servicios.

Que está en la disponibilidad, como lo está haciendo, de continuar con la atención médica especializada del paciente, según las órdenes de los médicos tratantes, siempre que medien las respectivas autorizaciones y remisiones expedidas por la EPS.

Conforme a lo anterior, solicita se declare que no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos fundamentales del accionante, y, por consiguiente, se le desvincule por no estar legitimada para responder a los reclamos.

CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

La accionada allegó contestación el 02 de agosto de 2022, en la que señala que el accionante se encuentra activo en el régimen subsidiado operado por esa EPS, tiene 21 años y registra patología denominada *Leucemia Linfoblástica Aguda* con precursores B.

Que ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor del afiliado para garantizar su acceso a todos los servicios ordenados por sus médicos tratantes para el tratamiento de su patología.

Que el servicio solicitado en la acción de tutela se encuentra debidamente autorizado, en cumplimiento de las obligaciones que le asisten.

Que el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA** indicó que el paciente se encuentra en tratamiento en esa IPS, y que el 01 de agosto de 2022 fue valorado por la especialidad de Hematología y le fue ordenado un plan de manejo médico.

Que no es procedente acceder a la solicitud de tratamiento integral, ya que no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o vaya a vulnerar o negar deliberadamente servicios al usuario en un futuro.

Por lo anterior, solicita negar la acción de tutela, ante la ausencia de vulneración o amenaza de derecho fundamental.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y/o el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.** vulneraron los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana de **ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA**, al no haber autorizado, asignado, entregado y practicado los procedimientos, consultas, exámenes y medicamentos ordenados por su médico tratante el 22 de julio de 2022, de manera centralizada en dicha I.P.S.?; y (ii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de*

salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

¹ Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*². La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación³.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*⁴. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁵.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones⁶.

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.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a*

² Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

³ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁴ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁵ Sentencia T-121 de 2015.

⁶ Sentencia T-121 de 2015.

*lo que establezca el diagnóstico médico*⁷, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral⁸.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que 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”*⁹. 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 ineficaz¹⁰.

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”*¹¹. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”*.

La Corte Constitucional ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado¹². En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la

⁷ Sentencia T-036 de 2017.

⁸ Sentencia T-092 de 2018.

⁹ Sentencia T-970 de 2014.

¹⁰ 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.

¹¹ Sentencia T-168 de 2008.

¹² Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo¹³.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes*¹⁴. *De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado*¹⁵¹⁶.

CASO CONCRETO

El señor **ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA** presenta acción de tutela con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E. (INC)**

Lo anterior, debido a que el **INC** le ha prestado los servicios de salud sin inconveniente, no obstante, la E.P.S. canceló la atención por motivos administrativos, alegando no tener convenio vigente y remitiéndolo a *otras I.P.S.* para la atención de su tratamiento. Ello, en su criterio, implica que se pierda la continuidad y el avance que ha logrado hasta el momento, pues las *otras I.P.S.* a donde está siendo remitido no cuentan con las condiciones para brindarle la totalidad de los servicios ofrecidos en el **INC**.

Debido a ello, considera que es necesario que la E.P.S. autorice y suministre el tratamiento integral, continuo y centralizado en el **INC**, ya que éste no puede suspenderse pues

¹³ Sentencia T-070 de 2018.

¹⁴ Sentencia T-890 de 2013.

¹⁵ Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

¹⁶ Sentencia T-970 de 2014.

derivaría en graves consecuencias para su salud y su vida. Además, porque el **INC** tiene todos los especialistas para el manejo de su diagnóstico y puede prestar los servicios que requiere de forma ágil, incrementando sus posibilidades terapéuticas.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que el señor **ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA** está afiliado en el régimen subsidiado de salud, a través de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y que ha sido diagnosticado con *Leucemia Linfoblástica Aguda*.

Así mismo, que fue hospitalizado en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA** desde el 12 de junio hasta el 22 de julio de 2022¹⁷; y que a su egreso el médico hematólogo indicó como plan de tratamiento: *“Protocolo R-GRAALL 2005 Fase de primera consolidación, fecha tentativa de inicio con el Bloque #1: 01/08/2022”* como procedimiento de quimioterapia¹⁸.

De otro lado, se avizora que con la acción de tutela fueron aportadas las siguientes órdenes médicas, otorgadas por el médico tratante el 22 de julio de 2022¹⁹:

- Politerapia Antineoplásica de Alta Toxicidad – cantidad 1
- Dexametasona 0.1% Sol. Oftálmica, para 7 días de tratamiento
- Fosaprepitant 150 Mg/10 ml Polv, para 1 día de tratamiento
- Palonosetron Amp 0,05 Mg/Ml Vial 5 ml, para 2 día de tratamiento
- Dexametasona 8 Mg/Ml Susp. Inyectable, para 2 días de tratamiento
- Asparaginasa 10.000ui Polvo Inyección Nativa, para 1 día de tratamiento
- Citarabina 500 Mg Sol. Inyectable, para 2 días de tratamiento
- Examen de laboratorio: Identificación de otros virus (específica) por pruebas moleculares, con indicación de que debía ser tomada el 29/07/2022
- Examen de laboratorio: Hemograma IV, con indicación de que debía ser tomada el 29/07/2022
- Consulta de control o de seguimiento por especialista en Hematología
- Consulta de primera vez por especialista en Trasplantes
- Acetaminofén 500 mg Tableta, para 30 días de tratamiento
- Pregabalina 25 Mg Capsula, para 30 días de tratamiento
- Aciclovir 200 Mg Tableta, para 30 días de tratamiento
- Fluconazol 200 Mg Capsula, para 30 días de tratamiento
- Trimetropim + Sulfametoxazol 160 + 800 Mg Tab, para 30 días de tratamiento

Al respecto, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en su contestación señaló que ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de los servicios de salud que le han sido prescritos al

¹⁷ Conforme a la historia clínica obrante en los folios 18 a 23 del archivo pdf “001. AcciónTutela”

¹⁸ Páginas 21 y 22 ibidem

¹⁹ Páginas 24, 25, 30, 33 y 47 ibidem

actor para el tratamiento de su patología. Puntualmente, resalta que la atención se le está prestando en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, que el servicio de quimioterapia está debidamente autorizado y que en correo electrónico remitido por esa I.P.S. se confirmó que el paciente se encuentra en tratamiento, siendo valorado por la especialidad de hematología el 01 de agosto de 2022 donde se le ordenó un plan de manejo médico.

Para corroborar lo anterior, la accionada aporta un pantallazo del referido mensaje de datos²⁰, en el que se lee que desde el correo electrónico: ncardozo@cancer.gov.co se informa a la central de citas la E.P.S. lo siguiente:

“En atención a su solicitud informo que el paciente se encuentra en tratamiento en el Instituto, el día 01 de agosto fue valorado por la especialidad de Hematología en donde le indicaron el siguiente plan de manejo:

Protocolo R-GRAALL 2005 Fase de primera consolidación, fecha tentativa de inicio con el Bloque #1: ingreso prioritario.”

Además, adjunta copia de la historia clínica de la atención brindada al accionante el día 01 de agosto de 2022 en el **INC**²¹, en la que se evidencia que, en efecto, en dicha data tuvo control por la especialidad hematología y el médico tratante registró el siguiente concepto:

“Paciente hombre de 21 años de edad con Leucemia linfoblástica aguda de precursores B, Ph negativo, con compromiso en SNC confirmado por CMF, corticosenible. Se indicó protocolo R-GRAALL-2005 con rituximab por expresión del 18.5% de CD20. Como complicaciones presentó neutropenia febril sin foco identificado y con cultivos negativos; actualmente en antibioticoterapia empírica con carbapenémico, día 7/7.

Actualmente en su día 40 de inducción de protocolo R-GRAALL 2005 + QT IT bisemanal. Por dolor torácico inusitado se solicitó angioTC el cual no evidencia defectos de llenado sugestivo de embolia pulmonar; dicho síntoma ya cedió y se encuentra clínicamente estable. Ecocardiograma no realizado. En recuperación hematológica por lo que se suspendió GM-CSF.

Reporte de estudio medular post-inducción reporta EMM negativa en más de 7 millones de eventos. Hoy clínicamente estable, presenta toxicidad hepática leve, se indicó egreso para continuar primera fase de consolidación (...).”

Teniendo en cuenta dichas circunstancias, y a efectos de corroborar la prestación de los servicios médicos, el Juzgado estableció comunicación telefónica con el accionante, al número celular señalado en el acápite de notificaciones del escrito de tutela²², y frente a lo indagado manifestó que **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** ya había autorizado la prestación de los servicios en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, que ya se le había realizado la sesión de quimioterapia ordenada por su médico tratante, y que, a la fecha, ya se

²⁰ Página 4 del archivo pdf “006. ContestaciónCapitalSalud”

²¹ Páginas 8 a 11 ibidem

²² Página 17 del archivo pdf “001. AcciónTutela”

encontraban satisfechos los procedimientos, consultas y medicamentos, señalando que, algunos de estos últimos los había sufragado con sus propios recursos.

De conformidad con lo anterior, en lo que respecta a la solicitud de realización del tratamiento médico de manera prioritaria y continua en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, puntualmente la prestación del servicio de quimioterapia, no se evidencia la existencia de la vulneración alegada, teniendo en cuenta, por un lado, que aun cuando el accionante manifestó que se había cancelado la prestación de los servicios en dicha IPS y que la EPS lo había remitido a *otras I.P.S.*, lo cierto es que no se indicó ni probó de manera alguna cuáles eran esas otras entidades, y, por otro lado, los accionados en sus contestaciones afirmaron que el paciente está siendo atendido en el **INC**, circunstancia que él mismo confirmó en la llamada realizada.

En ese orden, no se avizora que la atención médica en dicha IPS se hubiera negado o traslado a otra entidad, sino que, por el contrario, se está prestando allí con normalidad.

Así las cosas, atendiendo a lo dispuesto, entre otras, en las Sentencias T-883 de 2008 y T-130 de 2014, al no encontrar frente a este punto la ocurrencia de alguna acción u omisión por parte de los accionados que trasgreda de manera cierta y actual los derechos fundamentales invocados por el accionante, siendo éste un presupuesto necesario "*de orden lógico-jurídico*" para que haya lugar a la protección constitucional, es por lo que habrá de **negarse** el amparo solicitado.

Ahora bien, en lo que atañe a las consultas médicas, exámenes de laboratorio y medicamentos prescritos por el hematólogo tratante el 22 de julio de 2022, debe decirse que, conforme a la manifestación realizada por el accionante, dichas prestaciones ya se encuentran satisfechas, unas porque fueron autorizadas y suministradas por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, y otras, como algunos medicamentos, porque los asumió él directamente.

En tal sentido, advierte el Despacho que, en el presente caso, la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar, ha desaparecido, como quiera que el hecho vulnerador alegado por el actor, relativo a la falta de autorización y entrega de prestaciones asistenciales, fue superado, y éstas se encuentran satisfechas con las gestiones desplegadas por la E.P.S. y por el mismo accionante.

En consecuencia, se concluye que, sobre tal petición la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

Finalmente, solicita el accionante que se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** reconocer y cubrir el tratamiento integral para el tratamiento de su patología y, además, que ello se haga de manera centralizada en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**.

Sobre este punto, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente²³, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución Política²⁴.

En el caso concreto, encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por el accionante no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados, por lo que no es posible conceder el amparo a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por el accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana del señor **ANDRÉS MAURICIO MORA PEÑA** en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** y del **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.**, frente la prestación del servicio de quimioterapia, por las razones expuestas en esta providencia.

²³ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

²⁴ Sentencia T-092 de 2018.

SEGUNDO: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** frente a la autorización y suministro de procedimientos, consultas médicas, exámenes de laboratorio y medicamentos ordenados por el médico tratante el 22 de julio de 2022, por las razones expuestas en esta providencia.

TERCERO: NEGAR solicitud de *tratamiento integral*, por las razones expuestas en esta providencia.

CUARTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ