

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA**

**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente**

Aprobado mediante Acta de Sala No 050

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81-736-31-04-001-2021-00272-01
Accionante:	SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO
Agente Oficioso:	JOSE LUIS LASSO FONTECHA
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Salud
Asunto:	Sentencia

Sent.015

Arauca (A), catorce (14) de febrero dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por NUEVA E.P.S., contra la sentencia proferida el 13 de diciembre del 2021 por el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA (A).

2. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela¹.

El señor SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO, persona de 77 años de edad, promueve acción de tutela² a través de agente oficioso, para que la NUEVA E.P.S. suministre los servicios complementarios

¹ Fls. 2 a 34 del C. No. 1.

² Radicada el 26 de noviembre de 2021

de transporte, alimentación y alojamiento, para él y un acompañante, con el fin de asistir a una cita de “revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador)” en el Hospital San José de la ciudad de Bogotá el día 20 de diciembre de 2021, en virtud de su diagnóstico “insuficiencia cardiaca congestiva”; puesto que, no cuenta con los recursos económicos suficientes, y la entidad manifiesta que sin tutela no le prestan los mismos, por tanto, considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y a la vida.

Solicita : “**PRIMERO:** se ordene a la NUEVA EPS que de forma inmediata y sin dilaciones autorice y proporcione los siguientes servicios integralmente: la ATENCIÓN INTEGRAL EN LAS CITAS y los servicios: ALBERGUE, COMIDA, ALIMENTACIÓN, TRANSPORTE (URBANO E INTERMUNICIPAL) Y MEDICAMENTOS para asistir a la cita de revisión (reprogramación) de Cardioversor (Desfibrilador) en Bogotá/Cundinamarca, en el hospital San José, teniendo en cuenta las órdenes de servicios que requiere el señor SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO y su acompañante mientras cumplen con la cita médica programada para el veinte (20) de diciembre de 2021. **SEGUNDO:** Que, en atención al PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD, se ordene a NUEVA EPS que de manera inmediata y sin dilaciones autorice y suministre los demás servicios que requiere el señor SEGUNDO EMILIO RODRIGUEZ CARO y su acompañante conforme a su diagnóstico...”.

Aporta los siguientes documentos:

- Formula médica del 18 de septiembre de 2021. Servicios Especializados del Corazón FCB S.A.S. Cúcuta N/S.³
- Servicios solicitados “Revisión (reprogramación) de aparato marcapaso sad”. 18 de septiembre de 2021. Servicios Especializados del Corazón FCB S.A.S.⁴
- Historia clínica, de septiembre 18 de 2021, expedida por la Clínica Santa Anta de la ciudad de Cúcuta.⁵
- Solicitud IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR BICAMERAL DEFINITIVO. Servicios Especializados del Corazón FCB S.A.S. Cúcuta N/S.⁶
- Solicitud de servicio, de fecha 18 de septiembre de 2021. Servicios Especializados del Corazón FCB S.A.S. Cúcuta N/S.⁷
- Fotocopia cédula.⁸
- Autorización de servicios NUEVA EPS de fecha 15 de octubre de 2021. A realizarse en la IPS Servicios Especializados del Corazón FCB S.A.S. Cúcuta N/S.⁹

2.2. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar¹⁰, el *a quo* corre traslado a la accionada para que en el término de dos (2) días rindan informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

³ Fl. 24 anexo2 C.1.

⁴ Fl. 25 anexo2 C.1.

⁵ Fl. 26 anexo2 C.1.

⁶ Fl. 28 anexo2 C.1.

⁷ Fl. 31 anexo2 C.1.

⁸ Fl. 29 anexo2 C.1.

⁹ Fl. 30 anexo2 C.1.

¹⁰ Auto de 26 de noviembre de 2021.

Vincula a Servicios Especializados del Corazón, a la Clínica Santa Ana S.A. y al ADRES.

2.3. Respuesta de las accionadas.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES.¹¹ Solicita su desvinculación al no tener la calidad de sujeto pasivo llamado a cumplir con la obligación.

CLÍNICA SANTA ANA S.A.¹² Dice que el 18 de septiembre de 2021 atendió al señor SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO: *“Motivo de consulta: tengo inflamado donde me operaron. Concepto: paciente de 76 años con antecedente de colocación de cardiodesfibrilador bicameral hoy, ingresa por cuadro clínico de dolor superficial eva 4/10 asociado a edema local de piel, sin otra sintomatología, en el momento paciente hemodinámicamente estable, en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria, alerta, en aceptable estado general, sin déficit neurológico aparente se considera patología no corresponde a urgencia vital, por lo que se direcciona a red de atención de urgencias para su EPS, se dan signos de alarma y recomendaciones generales y se indica no irse a otro lugar diferente de su red de atención de urgencias y mucho menos irse para su hogar sin antes haber sido atendido. Se direcciona a su red de atención clínica Medical Duarte.”*

Informa que no tiene contrato con la entidad accionada, por lo tanto, solicita su desvinculación. Aporta historia clínica¹³.

NUEVA EPS¹⁴. Expone que, en cuanto a los servicios solicitados, el área técnica de salud se encuentra en revisión del caso para verificar lo expresado por el accionante y determinar las posibles barreras en el servicio. Sin embargo, en aplicación al principio de solidaridad social, los costos de transporte, alojamiento y manutención, corresponde al paciente o a su familia y excepcionalmente cuando el afiliado o su grupo familiar no cuenten con la capacidad económica para asumir dichos gastos, la obligación será trasladada a la EPS; además que, el accionante no aporta en los anexos de la tutela reclamación alguna ante la E.P.S. y deberá probar sus afirmaciones.

Por otra parte, como el diagnóstico y la orden médica son claros, el amparo debe limitarse al mismo y no ordenar tratamiento integral.

¹¹ Fls. 51 a 66 del C. No. 1.

¹² Fls. 67 a 68 del C. No. 1.

¹³ Fls. 69 a 84 del C. No. 1.

¹⁴ Fls. 85 a 97 del C. No. 1.

Po lo anterior, solicita declarar la improcedencia del amparo, no acceder al tratamiento integral, y ordenar el recobro al ADRES.

2.4. Decisión de Primera Instancia.¹⁵

El a quo resolvió:

“PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales invocados dentro del presente trámite constitucional por el doctor JOSÉ LUIS LASSO FONTECHA a favor de SEGUNDO EMILIANO RODRÍGUEZ CARO, conforme lo expuesto en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENAR** a la empresa NUEVA EPS, a través de su representante o quien haga sus veces o lo reemplace, para que si no lo ha hecho, proceda dentro del las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión disponga, garantice, autorice los servicios de ALBERGUE, ALIMENTACIÓN y TRANSPORTE, TANTO PARA EL PACIENTE COMO PARA SU ACOMPAÑANTE, para asistir a la cita de revisión (reprogramación) de cardioversor (Desfibrilador en Bogotá D.C., en el Hospital San José, teniendo en cuenta órdenes de servicios que requiere el señor SEGUNDO EMILIANO RODRÍGUEZ CARO, en atención al diagnóstico de “INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA- COLOCACIÓN DE CARDIODESFRIBILADOR”. Así también deberá la NUEVA EPS proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud del accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional. **TERCERO: ADVERTIR** a la NUEVA EPS, que los gastos que se deriven del cubrimiento de eventos NO PBS que sean ordenados por médicos tratantes al señor SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO, para que el tratamiento de la patología de “INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA- COLOCACIÓN DE CARDIODESFRIBILADOR” deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud- ADRES, en consideración a lo regulado en las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020 (...).”

La impugnación¹⁶. NUEVA E.P.S manifiesta que la orden de tratamiento integral atenta de manera directa contra el ejercicio de la medicina; por eso, es la entidad prestadora del servicio de salud a través de sus profesionales quienes determinan de manera suficiente un diagnóstico efectivo integral.

Solicita negar las pretensiones al no existir un perjuicio irremediable; no acceder al suministro de estadía y alimentación para su acompañante; y no ordenar el tratamiento integral.

3. CONSIDERACIONES

¹⁵ Fls. 98 a 108 del C. No. 1.

¹⁶ Fls. 111 a 123 del C. No. 1.

3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

3.2. Procedencia de la acción de tutela

De conformidad con el artículo 86 superior y en concordancia con el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda “*acción u omisión de las autoridades públicas*” que vulnere o amenace vulnerar los derechos fundamentales y, en casos específicos, por un particular. Dicha protección consistirá en una orden para que la autoridad accionada actúe o se abstenga de hacerlo.

Así bien, la jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.¹⁷

Legitimación en la causa por activa y por pasiva. El señor SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO, es una persona de la tercera edad (77 años), al parecer tiene problemas de salud, por lo tanto, el señor JOSE LUIS LASSO FONTECHA, se encuentra legitimado para actuar en calidad de agente oficioso.

Por otro lado, la NUEVA E.P.S., está legitimada por pasiva, teniendo en cuenta que, presta los servicios de seguridad social en salud al agenciado.

Inmediatez. Existe un plazo razonable, desde el momento de la autorización del servicio médico a la presentación de la acción de tutela.

Subsidiariedad. Se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD¹⁸, para dirimir sobre estos asuntos.

¹⁷ Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

¹⁸ Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

3.3. Problema Jurídico.

Determinar si la NUEVA E.P.S vulnera los derechos fundamentales de SEGUNDO EMILIANO RODRIGUEZ CARO en lo que respecta a la atención integral en salud, y negar servicios complementarios.

3.4. Del caso concreto:

El señor JOSE EMILIANO RODRIGUEZ CARO, domiciliado en el municipio de Saravena, concurre a este mecanismo constitucional, en aras de obtener una solución respecto del suministro de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, para él y un acompañante, para asistir a su cita el 20 de diciembre de 2021, de *“revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador)”* en el hospital San José ubicado en la ciudad de Bogotá; pretensiones que fueron admitidas por el *a quo*, además ordenó *“proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud del accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional.”*; decisión que la NUEVA E.P.S., cuestiona respecto de la orden de brindar un tratamiento integral porque no existe prescripción médica que así lo ordene, y en cuanto a los servicios complementarios son gastos que le corresponden a la persona, y no fueron reclamados por el usuario ante la EPS; mismos que a pesar de exceder las coberturas del PBS excepcionalmente podrían proveerse en los términos descritos por la jurisprudencia constitucional.

En contexto, sobre el tratamiento integral, necesario resulta acudir a los criterios jurisprudenciales vigentes que establecen que, *“el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud o la mitigación de las dolencias del paciente, sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón del interés económico que representan. En este sentido, ha afirmado que la orden del tratamiento integral por parte del juez constitucional tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. No obstante, este tribunal ha señalado que **la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas, sino que deben confluir unos supuestos para efectos de verificar la vulneración alegada, a saber:***

- Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y
- **Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente.**¹⁹

Acorde con la Corte Constitucional, el reconocimiento del tratamiento integral solo se declarará cuando (i) *la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente*²⁰, y (ii) *cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional, como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas, o con aquellas personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”*²¹.

En este sentido, al relacionar los hechos con las pruebas incorporadas en el trámite del amparo, se comprueba que la entidad demandada no faltó a su deber frente a la prestación de la atención requerida por su afiliado antes de la presentación de la acción de tutela y que los servicios complementarios que ahora pide no están soportados en órdenes médicas, ni tampoco existe una orden del médico tratante que justifique una atención integral; realidad que se constata especialmente en el contenido de la historia clínica allegada por la Clínica Santa Ana, donde fue atendido los días 17 y 18 de septiembre de 2021²², por ejemplo, :“07:30 AM INGRESA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS EN HEMODINAMIA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SOLUCION SALINA, PROGRAMADO POR EL SERVICIO DE HEMIDINAMIA PARA PROCEDIMIENTO REVISION DE DISPOSITIVO(MARCA PASOS) CON EL DOCTOR CAMARGO, SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA MONITORIZAN PACIENTE”; además, en los documentos aportados por el accionante, se constata que el 18 de septiembre, Servicios Especializados del Corazón ubicado en Cúcuta Norte de Santander ordena “*revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador)*” con ocasión del diagnóstico “*Insuficiencia cardiaca congestiva*”, el cual fue autorizado por la NUEVA E.P.S. el 15 de octubre de 2021, posteriormente se programa para el día 20 de diciembre de 2021 en el hospital San José de la ciudad de Bogotá (No hay soporte en el expediente de la programación de la cita).

¹⁹ Corte Constitucional, Sentencia T 475 del 06 de noviembre de 2020. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

²⁰ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

²¹ Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo .

²² 10AnexoHistoriaClinicaSantaAna. C.1.

Recordemos que, según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de *“exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”*²³ y que el goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado *“no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”*²⁴. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

Con fundamento en lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige *“(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”*; (b) valoración: que implica *“(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”*; y (c) prescripción, que implica *“(i)nicar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”*²⁵.

En el presente caso, de acuerdo con la historia clínica, el señor RODRIGUEZ CARO presenta una *“insuficiencia cardiaca congestiva”*, por tanto, debe asistir a controles cada vez que así lo ordene el médico tratante. Sin embargo, no se evidencia la negligencia de la E.P.S. como negación o tardanza de los servicios de salud, pues efectivamente, al agenciado se le autorizó la cita; en consecuencia, ordenar el tratamiento integral es improcedente.

Ahora bien, el agenciado requiere de los servicios complementarios para él y un acompañante, con el fin de asistir al control en la ciudad de Bogotá en el hospital San José; sin embargo, al realizar la solicitud a la E.P.S., esta manifestó que sin tutela no podían suministrarlos; no obstante, en el expediente no reposa prueba ni de la solicitud ni de la negativa por parte de la entidad demanda.

²³ Sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la Sentencia T-027 de 2015 y T-061 de 2019.

²⁴ Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.

²⁵ Sentencia T-061 de 2019.

Sobre los servicios complementarios, la Corte Constitucional²⁶ ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos; empero, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020²⁷. En el artículo 122 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

La jurisprudencia ha precisado que: *“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”*²⁸

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

En el caso **de alimentación y alojamiento**, la Corte ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos²⁹. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, se ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios: ***“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la***

²⁶ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucera Mayolo (e).

²⁷ “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC).”

²⁸ Sentencia SU 508 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

²⁹ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”³⁰ (Resaltado fuera de texto).

Es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada.

En efecto, se verifica que: **(A).** El señor RODRIGUEZ CARO debe trasladarse a otra ciudad del lugar de su residencia para asistir a su cita médica. **(B).** Se trata de un adulto mayor de 77 años. **(C).** Se encuentra en una condición socioeconómica vulnerable, así lo manifestó en el escrito de tutela, situación que le impone cargas adicionales para trasladarse al centro asistencial; además se constata que es beneficiario del régimen subsidiado³¹ y se encuentra registrado en la encuesta SISBEN IV en el grupo C15 VULNERABLE³²; no obstante, no existe prueba siquiera sumaria que la E.P.S. haya negado dichos servicios, pero en el trámite del amparo la entidad mostró su oposición sin controvertir las condiciones socioeconómicas del agenciado; y, **(D).** No contar con los servicios de acompañante, alimentación y alojamiento impide que el agenciado acceda materialmente a la prestación del servicio de salud. Por ende, es procedente mantener la decisión sobre este asunto³³.

Cabe destacar que, el despacho se comunicó³⁴ con la señora ENNID RODRIGUEZ PEÑA, hija del agenciado, quien manifestó que su padre asistió a la cita programada el 20 de diciembre de 2021 en la ciudad de Bogotá, además, estuvo acompañado por el señor JHON ALEXANDER RODRIGUEZ (nieto), que la E.P.S suministró los viáticos, y, que su estado de salud es estable y debe volver a control en ocho (8) meses.

Lo anterior, no significa que se configure un hecho superado, sino el cumplimiento de la sentencia impugnada, por las siguientes razones: “(i). El hecho superado solo puede producirse de manera previa al proferimiento de una sentencia que ampare el derecho fundamental invocado para su protección. (ii). Los fallos de tutela son de cumplimiento inmediato, sin perjuicio de que hayan sido impugnados, conforme a lo prescrito en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. **Por esta razón no constituye hecho superado, sino un simple cumplimiento de**

³⁰ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

³¹ https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=tpspCpBdCYYVC3Y4zrdGXg==

³² Se realizó la consulta en la base de datos de SISBEN IV. <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>

³³ La Corte Constitucional en sentencia T-101 de 2021 resolvió un caso de un paciente, quien recibía su tratamiento en lugar diferente a su residencia. La Corte verificó las condiciones socioeconómicas y amparó los servicios complementarios para el agenciado y su acompañante.

³⁴ A través del auxiliar judicial al número de celular 3214620067. 11 de septiembre de 2022, 01:30 p.m.

sentencia, la conducta que acata la orden impartida por el juez de primera instancia en procura de amparar derechos fundamentales. (iii). En las circunstancias anteriores, el ad quem no puede declarar el acaecimiento de un hecho superado, encontrándose limitado a confirmar o infirmar la providencia del a quo. (iv). El hecho superado solo se produce cuando las acciones u omisiones del accionado satisfacen íntegramente el derecho fundamental del cual se adujo una vulneración. (v). El hecho superado no puede predicarse respecto de derechos fundamentales cuyo resarcimiento dependa de conductas que deban prolongarse en el tiempo, superando el lapso procesal de la tutela”. ³⁵ Razón por la cual, ha de mantenerse la orden de suministrar servicios complementarios.

Por último, ante la petición de la E.P.S. de ordenar el recobro, la Corte Constitucional ha sentado que *“la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; **no depende de decisiones de jueces de tutela.** Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren”.*³⁶ (Subrayado fuera de texto).

Así las cosas, habrá de revocarse parcialmente el numeral SEGUNDO de la decisión impugnada, en su lugar se declarará improcedente la orden de tratamiento integral, y confirmar en todo lo demás la decisión impugnada.

4. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE el numeral segundo de la sentencia proferida el 13 de diciembre del 2021 por el JUZGADO

³⁵ T-439 de 2018.

³⁶ Sentencia T-224/20.

PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVERENA, y en su lugar declarar la improcedencia de la orden de tratamiento integral.

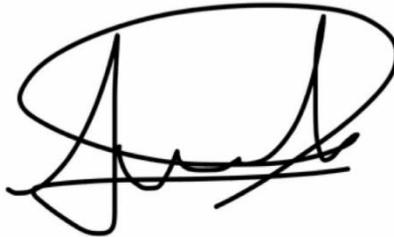
SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás la decisión impugnada.

TERCERO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO
Magistrado



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada