

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 187 – SEGUNDA INSTANCIA N° 144
ACCIONANTE	LUIS ALEXANDER RICO MORENO
AGENTE OFICIOSA	MARDEIS MORENO PÁJARO
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S.
RADICADO	81-001-31-18-001-2023-00145-01

Aprobado por Acta de Sala **No. 750**

Arauca (A), diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS** en contra del fallo proferido el 8 de noviembre de 2023 por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con Funciones Mixtas de Arauca, dentro de la acción de tutela que promovió en su contra **LUIS ALEXANDER RICO MORENO**.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Indicó la agente oficiosa que su hijo **LUIS ALEXANDER RICO MORENO**, de 19 años de edad, se encuentra afiliado a NUEVA EPS en el régimen subsidiado, dentro del grupo de *pobreza moderada o vulnerable*, teniendo como diagnóstico «C910 LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA BCR/ABL 1 POSITIVO, DOLOR EN MIEMBRO, ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLÁSICA, TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA, OTRAS LEUCEMIAS LINFOIDES, SIN OTRA

¹ Cuaderno del Juzgado. 002EscritoTutela.

ESPECIFICACIÓN, SÍNDROME DE LISIS TUMORAL, ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN».

Por esa razón, el 27 de septiembre de 2023 su médico tratante dispuso que *«cuenta con dosis de desatinib hasta próximo bloque el cual debe ser de manera intrahospitalaria fecha probable de administración 06 de octubre del 2023, Terapia antineoplásica de inducción, consulta de control o de seguimiento por especialista de INFECTOLOGÍA con el profesional: ÁLVARO IGNACIO ARANGO DUQUE para condición clínica del paciente realizar en un 1 mes a partir del 25 de septiembre del 2023 (...)*».

En tal virtud acudió a las instalaciones de la NUEVA EPS y solicitó la *«Autorización intrahospitalaria fecha probable de administración 06 de octubre del 2023, Terapia Antineoplásica de inducción, consulta de control o de seguimiento por especialista de INFECTOLOGÍA con el profesional: ÁLVARO IGNACIO ARANGO DUQUE para condición clínica del paciente realizar en un 1 mes a partir del 25 de septiembre del 2023, (...) y el suministro del TRASLADO INTERMUNICIPAL, en la ruta ARAUCA -BOGOTÁ- ARAUCA, TAL Y COMO LO SOLICITA EL MÉDICO TRATANTE para mi hijo y para mí como su acompañante, de la misma manera se solicitó lo concerniente al suministro de ALBERGUE, MANUTENCIÓN Y ALIMENTACIÓN en dicha ciudad durante los días que dure el tratamiento de mi hijo en dicha ciudad»* (sic).

Sin embargo, a la fecha de presentación de la demanda no habían sido programadas las citas respectivas, sumado a que los servicios complementarios fueron negados por no estar incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Por lo anterior solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas, para que se ordene a la NUEVA EPS **i)** prestar de forma inmediata los servicios requeridos; **ii)** el suministro de lo necesario para el traslado a la ciudad de Bogotá del paciente y su agente oficiosa, así como el alojamiento y alimentación durante el tiempo que sea requerido por los especialistas; **iii)** proveer una atención integral en salud, de calidad, eficiente y oportuna; y **iv)** exonerar al accionante de copagos, cuotas moderadoras o similares, por carecer de recursos económicos.

Aportó como pruebas copias de: **i)** historia clínica del paciente; **ii)** cédula de ciudadanía de la agente oficiosa y del permiso de protección temporal del agenciado; **iii)** orden de Terapia Antineoplásica de Inducción; **iv)** certificado SISBEN; y **v)** afiliación a la EPS accionada.

2.2. Sinopsis procesal

El 24 de octubre de la acción constitucional fue asignada por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con Funciones Mixtas de Arauca, que por auto de la misma calenda² la admitió contra la Nueva EPS y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y dispuso vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. ADRES³

Manifestó que la prestación de los servicios de salud corresponde exclusivamente a la EPS respectiva y, después de una extensa reseña de la normatividad aplicable, solicitó *negar* el amparo deprecado respecto a esa entidad, pues no ha vulnerado los derechos del accionante.

También se opuso a las solicitudes de autorizar recobro por parte de la EPS accionada dentro de este expediente, ya que los recursos económicos correspondientes están debidamente garantizados a su favor.

2.2.2. UAESA⁴

Afirmó que le corresponde a NUEVA EPS, régimen subsidiado, a la cual está afiliado el tutelante, garantizar y autorizar la atención integral en salud, sin importar si la prestación del servicio se encuentra o no incluida

² Cuaderno del Juzgado. 04AutoAdmisorio.pdf.

³ Cuaderno del Juzgado. 06Respuestaadres.PDF.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaUAESA.pdf.

en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso del segundo evento la EPS puede efectuar el respectivo recobro por las vías ordinarias.

Así, solicitó ser desvinculada de esta acción por carecer de legitimación en la causa por pasiva.

2.2.3. Nueva EPS⁵

Confirmó que el accionante ciertamente se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado zonificado IPS del departamento de Arauca.

Por otra parte, manifestó que los medicamentos habían sido aprobados y listos para entrega en la farmacia adscrita respectiva. Además, la consulta por especialista en infectología, la terapia antineoplásica de inducción y todos los exámenes correlativos estaban autorizados para prestarse en la IPS Fundación Cardio Infantil de Bogotá, agregando que los prestadores fueron requeridos para allegar soportes de la prestación efectiva en cada caso, lo que le comunicaría luego al Despacho.

En cuanto al servicio de transporte ambulatorio, destacó que el único con cobertura en el Sistema corresponde a los siguientes eventos: «1. *Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.* 2. *Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.* 3. *El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad*

⁵ Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaNuevaEps.pdf.

con la normatividad vigente. 4. Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe».

Frente a las erogaciones por alojamiento y alimentación, enfatizó que dicha responsabilidad está en cabeza de cada paciente, puesto que independientemente de la enfermedad que lo aqueje, tiene el deber de autocuidado y suministrarse lo necesario para su alimentación.

Respecto al cobro de cuotas moderadoras y copagos, señaló que al accionante no se le cobran esos rubros en atención a su ubicación en el SISBEN.

En cuanto a los servicios complementarios para un acompañante manifestó que la jurisprudencia constitucional ha dispuesto que proceden cuando: *«(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado»*, dado que por el principio de solidaridad se llama a la familia del afiliado como primer responsable de atender las necesidades de alguno de sus miembros.

Luego se opuso a la pretensión de *tratamiento integral* porque *«hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS»*; y por último, pidió que en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, se le faculte para recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestaciones.

Por último, solicitó declarar improcedente esta acción porque los servicios habían sido autorizados por la EPS, pero su prestación efectiva correspondía a las IPS asignadas, además de que se opuso a las demás pretensiones.

Mediante auto⁶ del 31 de octubre de 2023 el juzgado de primer grado vinculó a la IPS Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología y la Farmacia Subsidiado Medytec Salud IPS SAS -ARAUCA-.

2.2.4. MYT Salud IPS⁷

Informó que revisada la base de datos MEDICAR no existe medicamento pendiente por entregar al paciente Luis Alexander Rico Moreno y tampoco cuenta actualmente con autorización de servicios asociados a consultas médicas o procedimientos.

2.2.5. Fundación Cardio Infantil⁸

Explicó que desde el mes de julio de 2023 ha suministrado al accionante tratamiento por la especialidad de *Hemato oncología*, teniendo su último ingreso a esa institución el 30 de octubre de 2023, con ocasión de su diagnóstico de “*Leucemia linfoblástica aguda, BCR/ABL1 positivo.*”

2.2.6. Constancia del A quo⁹

En cumplimiento de lo ordenado mediante auto del 7 de noviembre de 2023, obra constancia de la misma fecha referente a comunicación telefónica entre el Oficial Mayor del juzgado y la agente oficiosa, quien informó que su hijo recibió tratamiento en la Fundación Cardio Infantil, «*los medicamentos ya se los dieron y el procedimiento se lo hicieron, pero no le dieron transporte y viáticos para el acompañante.*».

2.3. La decisión recurrida

Mediante providencia del 8 de noviembre de 2023 el *a quo* resolvió¹⁰:

⁶ Cuaderno del Juzgado. 09AutoVicnula.pdf.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 11ResputasMytSalud.

⁸ Cuaderno del Juzgado. 12RespuestaCardioInfantil.pdf.

⁹ Cuaderno del Juzgado. 14Constancia.pdf.

¹⁰ Cuaderno del Juzgado. 15Fallo.pdf.

“PRIMERO. – DECLARAR la carencia actual del objeto por hecho superado frente a la pretensión de la accionante de ordenar a NUEVA EPS, “la Autorización intrahospitalaria fecha probable de administración 06 de octubre del 2023 Terapia Antineoplásica de Inducción, consulta de control o de seguimiento por especialista de INFECTOLOGIA con el profesional: ALVARO IGNACIO ARANGO DUQUE para condición clínica del paciente realizar en un 1 mes a partir del 25 de septiembre del 2023, toma de laboratorios clínicos de control el día 27 de septiembre del 2023.

SEGUNDO. - TUTELAR el derecho fundamental a la salud y vida digna de LUIS ALEXANDER RICO MORENO, identificada con el PPT No 6480721, de conformidad a las motivaciones expuestas en precedencia.

TERCERO. - ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro del término de 48 horas contados a partir del recibido del presente fallo, brinde a LUIS ALEXANDER RICO MORENO, identificada con el PPT No 6480721, la atención integral en salud para atender los diagnósticos, “C910 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA BCR/ABL 1 POSITIVO, DOLOR EN MIEMBRO, ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA, TROMBOCITOPENIA SEGUNDARIA, OTRAS LEUCEMIAS LINFOIDES, SIN OTRA ESPECIFICACION, SINDROME DE LISIS TUMORAL, ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION”, y las que de ellas se deriven, para lo cual deberá autorizar el suministro de todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y, en general, cualquier servicio, incluido o no en el Plan de Beneficios de Salud (PBS) y excluido del PBS, que prescriba su médico tratante; incluyendo los gastos de transporte intermunicipal de ida y regreso, interurbano, alojamiento y alimentación para la accionante y su acompañante, cuando deba ser remitida a otra ciudad por los referidos diagnósticos; asimismo, atender las indicaciones de su médico tratante en cuanto al medio de transporte y la necesidad o no de acompañante”. (sic)

Para adoptar la anterior decisión constató, por comunicación telefónica con la Agente oficiosa que al accionante le habían suministrado la totalidad de medicamentos y servicios ordenados por el médico tratante, de tal suerte que la razón que motivó la interposición de la presente acción había perdido su propósito.

Sin embargo, estimó procedente conceder la protección de tratamiento integral, ante la tardanza de la Nueva EPS en suministrar los medicamentos requeridos por el accionante y dada las enfermedades ruinosas que padece.

De otro lado, en cuanto a la reclamación por no suministrar servicios complementarios para el acompañante del paciente, lo consideró improcedente a la luz de la jurisprudencia aplicable, por cuanto el paciente no depende totalmente de un tercero para su desplazamiento, está recibiendo atención idónea en el centro médico en el que fue internado y no

se demostró con suficiencia que la familia del accionante carezca de recursos para sus propios desplazamientos y alimentos.

Respecto a la solicitud de ser exonerado de copagos o cuotas moderadoras, consideró que estaba probado que la parte accionante percibe algunos ingresos económicos y los eventuales valores a pagar son mínimos, además de que no se alegó que hayan sido un real obstáculo para acceder a los servicios de salud.

Finalmente, en relación con la petición de la accionada de facultarla para realizar el recobro directo de los gastos que se requieran, afirmó el fallador que en muchas ocasiones previas se ha expuesto a la misma entidad que eso es improcedente en sede de tutela.

2.3. La impugnación¹¹

Inconforme con la decisión, la Nueva E.P.S. la *impugnó*, oportunidad en la que reiteró sus alegaciones iniciales para cuestionar la orden de tratamiento integral porque el juez de tutela *«no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido (...) o con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, solo le es dado hacerlo si existe en realidad las acciones u omisiones de la entidad»*.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

¹¹ Cuaderno del Juzgado. 017ImpugnacionNuevaEps.pdf.

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que ordenó a la accionada garantizar la atención integral en salud a favor del agenciado, o si, por el contrario, como lo sostiene NUEVA E.P.S., se debe revocar la decisión.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el defensor del pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

En el presente caso, no hay duda de que está dada la *legitimación en la causa* por activa de Mardeis Moreno Pájaro, quien actúa como agente oficiosa de **Luis Alexander Rico Moreno**, debido a su delicado estado de salud, circunstancia verificable con el reporte de la historia clínica.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con NUEVA EPS, entidad encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

3.3.3. Trascendencia *Ius-fundamental*

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la parte reclamante fundó la solicitud de amparo en la urgencia de ser oportuna y adecuadamente tratado según las órdenes médicas, lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.4.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto la orden de exámenes y citas data del 27 de septiembre de 2023 y la tutela se promovió el 24 de octubre de 2023.

3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz ante las circunstancias médicas en las que se encuentra el agenciado, quien requiere recibir los medicamentos y servicios médicos para el tratamiento de sus patologías, con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en que su salud se agrave o pierda la vida, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida

adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)»*. Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*.¹²

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, cuyo artículo 2 fue revisado

¹² Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

previamente en sede de constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, en la que se dijo:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

Esta preceptiva normativa, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

3.4.2. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo 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. *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*¹³. En otras palabras, el derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹⁴.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁵. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** 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 **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Ahora bien, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁶.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la agente oficiosa interpuso esta acción de tutela ante la presunta demora de NUEVA EPS para autorizar o materializar la entrega de los medicamentos y la realización de valoraciones con especialistas,.

El juez de primera instancia concedió el amparo reclamado, pero únicamente en lo atinente a la «*atención integral*» dada la condición de salud del agenciado, luego de verificar que se habían cumplido todas las órdenes médicas referidas, decisión frente a la cual expresó inconformidad Nueva EPS, quien solicita sea revocada, al insistir que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, se revocará parcialmente la decisión de primera instancia, dado que no se encuentra

¹⁵ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiterada en la Sentencia T-092 de 2018.

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

acreditada una acción u omisión de la Nueva EPS que afecte o amenace los derechos fundamentales de Luis Alexander Rico Moreno, pues se observa que el 30 de octubre de 2023 ingresó a la Fundación Cardio Infantil en Bogotá donde recibió los medicamentos y se le realizaron los respectivos procedimientos para el tratamiento de sus enfermedades, conforme el plan dispuesto por el médico tratante, siendo menester aclarar que según historia clínica aportada, entre el 28 de agosto y el 29 de septiembre de 2023 el paciente recibió atención médica en la misma IPS, ante su diagnóstico de «*Leucemia linfoblástica aguda, BCR/ABL1 positivo*» con «*adecuada respuesta clínica*».

Tratándose entonces de la eventualidad que plantea el fallo impugnado en suponer que la Nueva EPS le va a negar el tratamiento integral, estaríamos frente a un suceso que no ha ocurrido y por lo tanto escapa de la protección del juez constitucional, quien no puede presumir que se va a negar el servicio de salud a futuro al peticionario de amparo, porque es incierto que la accionada vaya a vulnerar sus derechos, esto es, que vaya a actuar de mala fe negándole el tratamiento médico integral a LUIS ALEXANDER RICO MORENO, máxime cuando su agente oficiosa telefónicamente informó que la EPS le está prestando sin ningún problema los servicios médicos que requiere.

Bajo ese panorama, no era procedente ordenar el *tratamiento integral*, pues mal haría el juez constitucional en suponer que la EPS-S va a negar la prestación oportuna y eficaz del servicio de salud e impartir órdenes para brindar protección frente a eventos futuros que no han ocurrido, toda vez que asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas «*sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas*»¹⁷, supondría una vulneración al principio de seguridad jurídica y a la vigencia de un orden justo, por lo que la Corte Constitucional tiene establecido que «*no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en*

¹⁷ Corte Constitucional, sentencia T-130 de 2014.

relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados»¹⁸.

Recuérdese que el objeto de la acción de tutela es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, *«cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares»*, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto 2591 de 1991.

De tal suerte que, el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión¹⁹.

Así lo ha expresado la Corte Constitucional en sentencias como la SU-975 de 2003 o la T-883 de 2008, al afirmar que *«partiendo de una interpretación sistemática, tanto de la Constitución, como de los artículos 5° y 6° del [Decreto 2591 de 1991], se deduce que la acción u omisión cometida por los particulares o por la autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales es un requisito lógico-jurídico para la procedencia de la acción tuitiva de derechos fundamentales (...) En suma, para que la acción de tutela sea procedente requiere como presupuesto necesario de orden lógico-jurídico, que las acciones u omisiones que amenacen o vulneren los derechos fundamentales existan (...)»*, ya que *“sin la existencia de un acto concreto de vulneración a un derecho fundamental no hay conducta específica activa u omisiva de la cual proteger al interesado (...)”*.

Por todo lo anterior, como no se vislumbra en este caso ninguna conducta, acción u omisión atribuible a la EPS accionada de la cual se puede determinar una amenaza, lo pertinente es revocar los numerales segundo y tercero del fallo impugnado para, en su lugar, negar la protección deprecada.

IV. DECISIÓN

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018.

¹⁹ Corte Constitucional, sentencia T-130 de 2014.

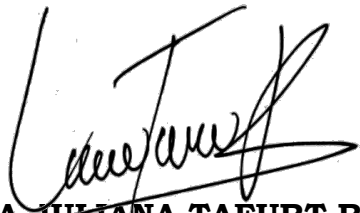
Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

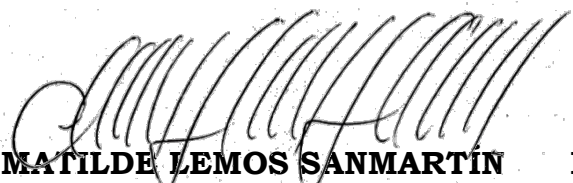
PRIMERO: REVOCAR los numerales SEGUNDO y TERCERO de la parte resolutive de la sentencia proferida el 8 de noviembre de 2023 por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con Funciones Mixtas de Arauca, para, en su lugar, **NEGAR** la protección deprecada, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y de ser excluido, archívese.

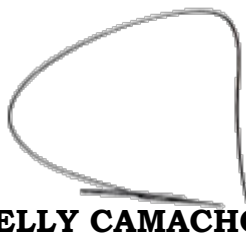
NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada