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: 11001-41-05-008-2020-00417-00
ACCIONANTE: MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA
ACCIONADA: E.P.S. SÁNITAS
VINCULADA: I.P.S. CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de noviembre del año dos mil veinte (2020), procede éste Despacho Judicial a resolver la acción de tutela impetrada por la señora **MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA** en busca del amparo de sus Derechos Fundamentales a la Salud y a la Vida, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SÁNITAS.**

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta la accionante, que desde hace 3 años se encuentra en tratamiento médico con la especialidad de hematología en la E.P.S. SÁNITAS.

Que debido a su condición médica y su edad, tiene controles médicos cada 3 meses.

Que pese a que todas sus citas deben ser “controles por hematología”, la última fue “consulta por primera vez”.

Que el médico que la atendió le manifestó que no podía realizar la lectura de los exámenes practicados, además de que los mismos no estaban cargados en el sistema.

Que se ha comunicado con la E.P.S. para solicitar la consulta de control por hematología, para que en ella realicen la lectura de sus exámenes y ordenen lo correspondiente para continuar con el tratamiento.

Que la E.P.S. no tiene en cuenta que es necesario continuar su tratamiento sin interrupción, pues tiene 75 años de edad y debido a la falta de glóbulos blancos y leucocitos no la han podido operar.

Que la consulta de control por hematología, es necesaria para determinar el tratamiento que debe seguir para el manejo de su patología y así garantizar su vida.

Por lo tanto, solicita sean amparados sus derechos fundamentales y como consecuencia, se ordene a la **E.P.S. SÁNITAS** autorizar y suministrar todos los servicios requeridos para continuar con su tratamiento, sin que tenga que iniciarlo de nuevo con consulta por primera vez por hematología. Adicionalmente solicita, se ordene el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. SÁNITAS

La accionada allegó contestación el 30 de octubre de 2020, en la que señala que la accionante se encuentra afiliada a la E.P.S. SÁNITAS en calidad de beneficiaria del señor Oscar Orlando Suárez.

Que ha brindado a la accionante todos los servicios que ha requerido, a través de un grupo multidisciplinario y conforme a las órdenes emitidas por los médicos tratantes.

Que programó la consulta de control por hematología para el 06 de noviembre de 2020, pero el hijo de la accionante no la aceptó porque hacían falta los resultados de unos exámenes de laboratorio.

Que ante dicha manifestación, la consulta de control por hematología quedó programada para el 23 de noviembre a la 1:30 pm en la Clínica Universitaria Colombia.

Que la accionante no tiene pendiente servicio alguno por programar.

Que se está ante un hecho superado por cuanto la consulta médica ya fue programada.

Que la accionante se encuentra en seguimiento periódico por el servicio de hematología por el diagnóstico de *"mieloma múltiple"* desde el 27 de octubre de 2018.

Que también se encuentra en seguimiento por reumatología por presentar *"lupus eritematoso sistémico, osteartrosis, hipotiroidismo e hipertensión arterial".*

Que durante el año 2020 ha sido atendida por el grupo de hematología los días 20 de enero, 20 de mayo y 03 de septiembre de 2020.

Que en la consulta del 03 de septiembre de 2020, fue atendida por la Dra. Ana María Madera en la modalidad de tele-consulta, en el servicio de control por hematología.

Que en dicha consulta se revisaron los exámenes de laboratorio realizados el 21 de agosto de 2020.

Que para el tratamiento de la accionante, los médicos tratantes no han requerido manejo farmacológico.

Por lo anterior, solicita se niegue la acción de tutela por carencia actual de objeto y porque la conducta desplegada por la EPS ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y a la vida de la accionante, dentro de las obligaciones legales y reglamentarias.

IPS CLÍNICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

La vinculada allegó contestación el 30 de octubre de 2020 en la que manifiesta que no le atañe responsabilidad frente a lo solicitado por la accionante, pues la encargada de autorizar los servicios médicos es la E.P.S.

Que la accionante tiene consulta por hematología los días 06 y 23 de noviembre de 2020.

Por lo anterior, solicita su desvinculación de la acción de tutela por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental alguno y porque la responsabilidad de las pretensiones recae exclusivamente sobre la E.P.S. SÁNITAS.

JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

En atención al requerimiento efectuado, el Juzgado Veintidós Civil Municipal de Bogotá allegó copia de la sentencia de tutela del 22 de octubre de 2018 proferida dentro de la acción de tutela con radicación 110014003-022-2018-01221-00.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En consideración con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: ¿La **E.P.S. SÁNITAS** vulneró los Derechos Fundamentales a la Salud y a la Vida de la señora **MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA,** al no garantizar la continuidad del tratamiento médico para el manejo de su patología, y no programar la consulta de control con la especialidad de hematología? ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos que al respecto ha señalado 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 Estado[1]. 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.

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

[1] Sentencias T-134 de 2002, y T-544 de 2002.
[2] Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

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 prestación[3].

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 médicos[5].

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[6] 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 fragmentaciones[7].

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 lo que establezca el diagnóstico médico*"[8], razón por la cual, el juez constitucional tiene

[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] El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: *"**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"*.
[7] Sentencia T-121 de 2015.
[8] Sentencia T-036 de 2017.

que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral[9].

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD

El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, consiste en que *"toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad"*. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política[10].

Al respecto, la Corte Constitucional ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: *"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados"*[11].

Igualmente la Corte ha identificado una serie eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: *"i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando"*[12].

9 Sentencia T-092 de 2018.
10 Sentencia T-124 de 2016.
11 Sentencias T-1198 de 2003, T-164 de 2009, T-479 de 2012 y T-505 de 2012.
12 Sentencias T-170 de 2002, C-800 de 2003, T-140 de 2011, T-281 de 2011, T-479 de 2012, T-531 de 2012.

Por otra parte, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua; la jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante. Es decir, deben recibir *"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"*[13].

La Corte en Sentencia T-092 de 2018, estableció que 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 sostuvo 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*". 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 prestación[14].

En conclusión, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme los principios de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad.

Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales, administrativos, o de cualquier otra índole que impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

En reiterada jurisprudencia[15], la Corte Constitucional ha precisado, que la acción de tutela "*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*

13 Sentencia T-760 de 2008.
14 Sentencia T-092 de 2018.
15 Sentencia T-011 de 2016.

produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo". 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 ineficaz.

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

En ese orden, la Corte ha desarrollado la teoría de la **carencia actual de objeto** como una alternativa para que los pronunciamientos de tutela no se tornen inocuos, aclarando que tal fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado. La primera hipótesis se presenta cuando, por la acción u omisión del obligado, se supera la afectación de tal manera que "carece" de objeto el pronunciamiento del juez.

CASO CONCRETO

La señora **MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA** interpone acción de tutela contra la **E.P.S. SÁNITAS,** por considerar que con la *consulta por primera vez* con la especialidad de hematología, se está interrumpiendo el tratamiento para el manejo de su patología, lo que vulnera sus derechos fundamentales a la Vida y a la Salud.

Previo a realizar el análisis de fondo es necesario señalar, que en este caso no se configura *temeridad*, toda vez que la acción de tutela que se tramitó en el Juzgado Veintidós Civil Municipal de Bogotá, bajo el radicado 2018-01221, fue interpuesta por la accionante en contra de la E.P.S. SÁNITAS para obtener la programación de una consulta prioritaria por hematología en el año 2018, pretensión que es sustancialmente diferente de la reclamada en esta oportunidad.

Aclarado lo anterior, y previo a realizar el correspondiente análisis de fondo, es necesario determinar los requisitos formales de procedibilidad de la acción de tutela, v. gr., inmediatez y subsidiariedad.

En cuanto a la **inmediatez**, encuentra el Despacho que la orden médica que dio origen a la solicitud de amparo constitucional fue emitida en la última atención recibida por la accionante, la cual, según la contestación de la accionada, tuvo su lugar el 03 de

septiembre de 2020, por lo que la presunta vulneración del derecho fundamental es actual.

Y respecto de la **subsidiariedad** se tiene que, en principio, la accionante podría acudir ante el mecanismo judicial creado por la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que se trata de un trámite judicial que, si bien se creó con la intención de brindar una alternativa expedita y eficaz para la reclamación de este tipo de pretensiones, lo cierto es que aún cuenta con múltiples falencias en su estructura y desarrollo normativo,[16] que le han impedido ser considerado como un procedimiento que, dadas las complicadas condiciones de salud de la solicitante y la expedita naturaleza de la protección que requiere, cuente con el suficiente nivel de eficacia como para inhabilitar la intervención del juez constitucional[17].

Establecido lo anterior, procede el Despacho a realizar un pronunciamiento de fondo de la siguiente manera:

Se encuentra probado en la documental allegada, que la señora **MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA** está afiliada al Régimen Contributivo en Salud, en la **E.P.S. SÁNITAS**, en calidad de beneficiaria, y que tiene diagnóstico de *"mieloma múltiple".*

Desde el 27 de octubre de 2018, la accionante se encuentra en seguimiento periódico por el servicio de hematología; el último control que tuvo con dicha especialidad data del 03 de septiembre de 2020 a través de la modalidad de tele-consulta; oportunidad en la que se ordenó un nuevo control para dentro de un mes.

La **E.P.S. SÁNITAS** en la contestación manifestó, que autorizó y programó la *consulta de control* por la especialidad de hematología para el día 23 de noviembre de 2020 a la 1:30 pm en la Clínica Universitaria de Colombia, y que no hay orden médica pendiente por autorizar.

Bajo el anterior panorama, considera el Despacho que en este caso no se presenta una vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, por cuanto en el expediente no obra prueba de que el tratamiento iniciado el 27 de octubre de 2018 se encuentre interrumpido, o que el mismo hubiera iniciado de nuevo.

[16] Entre otros, (i) la inexistencia de un término dentro del cual deba resolverse el recurso de impugnación en contra de la decisión que pueda ser adoptada y (ii) la falta de reglamentación del procedimiento a través del cual se obtendrá el cumplimiento de lo ordenado o se declarará el desacato de quienes se abstengan de hacerlo.
[17] Sentencia T-121 de 2015, reiterada, entre otras, en las Sentencias T-558 y T-677 de 2016.

La accionante en el escrito de tutela adujo, que tuvo una *consulta por primera vez* con la especialidad de hematología el 08 de octubre de 2020, y que con ello se busca iniciar su tratamiento, perdiendo el avance alcanzado hasta la fecha. Sin embargo, no obra prueba de esa manifestación, y por el contrario, en la historia clínica allegada al plenario no hay constancia de la atención del 08 de octubre de 2020.

En gracia de discusión, si la interrupción del tratamiento deviene de la no programación de la *consulta de control* por hematología, se tiene que la misma fue programada para el 06 de noviembre de 2020, fecha que no fue aceptada por el hijo de la accionante, Cesar Suárez Fontecha, quien prefirió la programación del control para el 23 de noviembre de 2020 a la 1:30 pm en la Clínica Universitaria de Colombia, IPS que desde el inicio ha prestado la atención para el tratamiento de la patología *"mieloma múltiple"*.

Así las cosas, en el presente caso se denota, que la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar el Despacho, desapareció. El hecho vulnerador relativo a la presunta interrupción del tratamiento médico fue superado, puesto que se procedió a programar la *consulta de control* por la especialidad de hematología. En ese sentido, 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, le compete al Despacho verificar si en el caso bajo examen se acreditan los requisitos que permiten otorgar el **tratamiento integral**.

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 paciente[18], 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[19].

[18] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.
[19] Sentencia T-092 de 2018.

En el caso concreto, encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por la 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 al ya ordenado, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales del accionante.

Se desvinculará a la **I.P.S. CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, por falta de legitimación en la causa.

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: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **MARÍA ELENA FONTECHA FONTECHA** contra la **E.P.S. SÁNITAS,** por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: NEGAR la solicitud de *tratamiento integral*, conforme las razones expuestas en esta providencia.

TERCERO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la **I.P.S. CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**, por falta de legitimación en la causa.

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 decisión, 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 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