

**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: 11001-41-05-008-2022-00511-00**

**ACCIONANTE: WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ** en calidad de agente oficioso de  
**AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**

**ACCIONADOS: E.P.S. SURAMERICANA S.A.**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**

**SENTENCIA**

En Bogotá D.C., a los veintiún (21) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ** en calidad de agente oficioso de su hermana **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**.

**RESEÑA FÁCTICA**

Indica el accionante que su hermana **AMPARO RINCON GONZALEZ** tiene 54 años y que actualmente está hospitalizada en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**.

Que ingresó por el servicio de urgencias el 08 de junio de 2022, con síntomas de dolor abdominal intenso en la parte inferior izquierda, debido a una *Lipectomía Laser*.

Que el médico tratante procedió con su hospitalización en el área de reanimación y solicitó paraclínicos, tomografía de abdomen total, e interconsulta por servicio de cirugía general prioritaria.

Que se le diagnosticó *Fascitis Necrotizante y Sepsis De Tejidos Blandos Sofa*.

Que el 09 de junio de 2022 el médico tratante realizó diagnóstico preoperatorio determinando *Fascitis Necrotizante* (Infección bacteriana grave que destruye el tejido debajo de la piel), más *Perforación Intestinal*.

Que el 09 de junio de 2022 su sobrina recibió llamadas por parte de la trabajadora social de la IPS, quien le indicó que la EPS no iba a autorizar la cobertura de los procedimientos, por lo que se le pidió que firmara un pagaré.

Que el 11 de junio de 2022 su sobrina recibió una llamada por parte de otra trabajadora social de la misma IPS, quien le comunicó que a pesar de que el pagaré ya estaba firmado, seguían insistiendo a la EPS para la cobertura de los procedimientos.

Que el 12 de junio de 2022 el médico tratante solicitó paraclínicos y mencionó de forma errónea que la paciente entendía el procedimiento, siendo que se encontraba medicada y en estado de shock, por lo que no se cumplió con el consentimiento informado.

Que el 13 de junio de 2022 el médico tratante determinó realizar *Lavado Peritoneal y Sistema VAC Funcional (limpiezas)* acorde a cambio de asegurador.

Que el 15 de junio de 2022, el médico tratante nuevamente incumplió el consentimiento informado y realizó los procedimientos.

Que el 21 de junio de 2022 el médico tratante determinó *valoración intraoperatoria a cirugía plástica*, pero los procedimientos se retuvieron por fallas administrativas con la EPS

Que la paciente continúa con una incisión en su abdomen, soporte de oxígeno y medicamento para control de infección y dolor.

Que el 22 de junio de 2022, a pesar de no contar con consentimiento informado, se le realizó: *lavado de cavidad abdominal, colocación de duoderm y canalización de fístula entero-atmosférica*. Y se le realizó un orificio de salida inferior derecho, donde se pega la bolsa de *colostomía* de única pieza. Procedimientos que se le hicieron sin acompañante.

Que los médicos tratantes manifestaron la intención de enviarla a hospitalización en casa, pero todavía se encuentra en recuperación.

Que la situación que ha tenido que soportar, sin vigilancia médica constante, se ha presentado en repetidas ocasiones.

Que en la historia clínica no se ha efectuado un adecuado registro de la evolución médica, siendo víctima de negligencia por parte de la IPS y la EPS, por temas económicos.

Que se le realizó consulta psicológica, y se encontró que no estaba en las mejores condiciones de estado de ánimo debido al agobio provocado por la situación.

Conforme a lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados y se ordene (i) a los accionados, continuar con el procedimiento médico para el mejoramiento de la salud de la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, evitando dilaciones por temas administrativos; (ii) a la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** garantizar el tratamiento integral; y (iii) al **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** brindar un adecuado servicio, conforme a la *lex artis*.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

#### **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL:**

El accionado allegó contestación el 11 de julio de 2022, en la que indica que la agenciada es una paciente de 54 años, que ingresó el 08 de junio de 2022, con antecedente de *Lipectomía Láser* el 25 de mayo de 2022.

Que tiene diagnóstico de *fascitis necrotizante, sepsis de tejidos blandos, obesidad, SAHOS*.

Que se practicó laparotomía, desbridamiento de pared abdominal, enterorragia y colocación de sistema de presión negativa abdominal, fue llevada a lavados abdominales y se encontró fístula entero-atmosférica, infección fúngica y tromboflebitis supurativa en vena yugular.

Que está en manejo actual por cirugía general, medicina interna, nutrición, terapia física, terapia respiratoria, infectología, cirugía plástica, psicología y clínica de heridas.

Que actualmente cuenta con respuesta sistémica modulada sin indicación de otra cirugía, en tratamiento antibiótico específico para cada germen aislado, fístula entérica canalizada cuyo producido está con salida al exterior.

Que se le ha brindado atención oportuna, segura y continua, dando una respuesta efectiva a su necesidad, el tratamiento es adecuado, oportuno y humanizado, y se han aplicado los protocolos de atención.

Que el área de facturación y autorizaciones informa que la paciente está afiliada a la EPS SURA.

Que el 09 de junio de 2022 se realizó solicitud de evento hospitalario para la atención de hospitalización y procedimientos quirúrgicos a la EPS SURA, indicando: *“paciente que presenta complicación de procedimiento estético, no cubierto por PBS. Favor reportar al seguro que tenga lugar o de lo contrario la estancia será cubierta de manera particular”*.

Que el 22 de junio de 2022 se realizó nuevamente la solicitud de evento hospitalario, indicando: *“Las complicaciones de procedimientos estéticos no están cubiertos por PBS”*.

Que el 07 de julio de 2022 se realizó solicitud de intervención de auditoría médica.

Que corresponde a la EPS SURA atender las pretensiones de la accionante en relación con la afiliación y el aseguramiento, emitir las autorizaciones de servicios, y cubrir la hospitalización y servicios ordenados por los médicos tratantes desde el ingreso.

Por lo anterior, solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva y se le desvincule de la acción de tutela.

**E.P.S. SURAMERICANA S.A.:**

La accionada allegó contestación el 13 de julio de 2022, en la que manifiesta que la paciente se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud, en calidad de cotizante activa y tiene derecho a cobertura integral.

Que se trata de una paciente con evento abierto para el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL**, con diagnóstico: *Complicación de Procedimientos, No Especificada*, y procedimiento: *Hospitalización para tratamiento médico no quirúrgico*, con fecha de ingreso el 08 de julio de 2022.

Que solicitó a la IPS el envío de soportes de historia clínica, estado actual y conducta a seguir.

Que se evidencia que la EPS y la IPS han garantizado todas las prestaciones en salud requeridas por la usuaria.

Que no es procedente la solicitud de tratamiento integral, pues debería permitirse que sea el personal médico especializado quien determine la pertinencia, y como no se existe orden médica que así lo indique, no le es dable al Juez de tutela ordenar su suministro.

Que tampoco puede ordenarse el cumplimiento de hechos futuros e inciertos, pues la EPS procederá a generar las ordenes de autorización de las prestaciones requeridas por la usuaria, conforme a sus necesidades.

Por lo anterior, solicita se declare el hecho superado.

## CONSIDERACIONES

### PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿La **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** y/ o el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana de **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, al no garantizar la continua prestación de los servicios médicos para el mejoramiento de su salud, debido a la demora en trámites administrativos relacionados con el cubrimiento de la atención? 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 el derecho a la seguridad social y la define como: *“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 (...)”.*

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<sup>1</sup>. 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,

---

<sup>1</sup> Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

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** 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”*<sup>2</sup>. 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<sup>3</sup>.

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”*<sup>4</sup>. 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<sup>5</sup>.

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 fragmentaciones<sup>6</sup>.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las EPS recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que

---

<sup>2</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

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

<sup>4</sup> Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

<sup>5</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>6</sup> Sentencia T-121 de 2015.

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”*<sup>7</sup>, 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 integral<sup>8</sup>.

### **LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS**

De acuerdo con el artículo 49, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: *“[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”*.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y en consecuencia, un desconocimiento del derecho a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que *“cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una E.P.S. demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”*<sup>9</sup>.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las E.P.S. no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse

---

<sup>7</sup> Sentencia T-036 de 2017.

<sup>8</sup> Sentencia T-092 de 2018.

<sup>9</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios<sup>10</sup>.

Por último, en la referida Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

*“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;*

*ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;*

*iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;*

*iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.*

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida<sup>11</sup>.

### **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO**

La Corte Constitucional ha precisado en reiterada jurisprudencia<sup>12</sup>, 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”. 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.

<sup>10</sup> Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

<sup>11</sup> Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

<sup>12</sup> Sentencia T-011 de 2016.

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, por lo que la sentencia a proferir pierde toda fuerza<sup>13</sup>.

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 tres situaciones específicas: (i) el daño consumado, (ii) el hecho superado, y (iii) la situación sobreviniente<sup>14</sup>.

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; es decir, se configura el **hecho superado** cuando durante el trámite constitucional y hasta antes del fallo, ocurre una alteración o variación del patrón fáctico que motiva la acción de amparo; de manera que, ante la posible materialización de esta figura, corresponde al Juez de tutela constatar que *“a) lo pretendido en la acción de tutela se ha satisfecho por completo y; b) que la entidad demandada haya actuado voluntariamente.”*<sup>15</sup>

El **daño consumado** se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, por lo que el Juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro. Así, al existir la imposibilidad de evitar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho; sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, por regla general, la tutela es improcedente cuando se ha consumado la vulneración pues, esta acción fue concebida como preventiva más no indemnizatoria<sup>16</sup>.

Mientras que la **situación sobreviniente** hace referencia a la ocurrencia de una situación que no tiene origen en la conducta del accionado y hace que la protección solicitada no sea necesaria. Esta se puede dar, por ejemplo, cuando el accionante asume la carga que no le correspondía, pierde interés en el resultado de la litis, o es imposible que la pretensión se lleve a cabo<sup>17</sup>.

---

13 Sentencia SU-508 de 2020

14 Ibidem

15 Ibidem

16 Sentencia T-038 de 2019

17 Sentencia SU-508 de 2020

Finalmente, cabe resaltar que, en la sentencia SU-522 de 2019 fue unificada la jurisprudencia en torno a la carencia actual de objeto, así como al deber del Juez de tutela de pronunciarse de fondo en los casos en donde ella se configura, estableciéndose que:

- (i) *En los casos de **daño consumado: es perentorio un pronunciamiento de fondo del juez de tutela (incluida la Corte Constitucional) cuando el daño ocurre durante el trámite de la tutela; precisando si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo. Además, el juez de tutela podrá, dadas las particularidades del expediente, considerar medidas adicionales tales como: a) hacer una advertencia a la autoridad o particular responsable para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela; b) informar al actor/a o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño; c) compulsar copias del expediente a las autoridades competentes; o d) proteger la dimensión objetiva de los derechos fundamentales trasgredidos y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan;***
- (ii) *En los casos de **hecho superado o situación sobreviniente: no es perentorio que el juez de tutela haga un pronunciamiento de fondo. Sin embargo, y especialmente tratándose de la Corte Constitucional actuando en sede de revisión, podrá emitir un pronunciamiento de fondo cuando lo considere necesario para, entre otros: a) llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan; b) advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes; c) corregir las decisiones judiciales de instancia; o d) avanzar en la comprensión de un derecho fundamental.***

### CASO CONCRETO

El señor **WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ** presenta acción de tutela en calidad de agente oficioso de su hermana **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, quien no cuenta con las facultades para procurarse su propia defensa en atención a su estado de salud, con el fin de que se amparen los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**.

Como consecuencia de ello, el accionante solicita que se ordene (i) a las accionadas continuar con el procedimiento médico para el mejoramiento de la salud de la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, evitando dilataciones por temas administrativos; (ii) a la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** garantizar el tratamiento integral y el cubrimiento del mismo; y (iii) al **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** brindar un adecuado servicio y de calidad, conforme a la *lex artis*.

Así las cosas, de cara a la resolución de los problemas jurídicos planteados, se abordará cada uno de los pedimentos invocados por la parta actora, a efectos de establecer si se ha configurado alguna vulneración que haga procedente la intervención del juez de tutela para ordenar su provisión.

- i. Frente a la continuidad en la prestación de los servicios médicos para el mejoramiento de la salud de la agenciada y su cubrimiento por parte de la E.P.S. accionada:

En primer lugar, se encuentra probado con la documental obrante en el expediente que la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ** está afiliada a la **E.P.S. SURAMERICANA** en calidad de cotizante en el régimen contributivo y que presenta los siguientes diagnósticos: *Obesidad y SAHOS (Síndrome de Apnea e Hipoapnea del Sueño)*.

Así mismo, que fue hospitalizada en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** desde el 08 de junio de 2022, donde ingresó con antecedente de posoperatorio de *lipectomía laser* realizada el 25 de mayo de 2022, fue diagnosticada con *Fascitis Necrotizante* y se le realizó una *Laparotomía exploratoria* con la finalidad de detección temprana de enfermedad general, más *Desbridamiento de pared abdominal, Colocación de Sistema de Presión Negativa y Enterorragia*<sup>18</sup>.

En el escrito de tutela, el accionante afirma que el 09 de junio de 2022, la señora Karen Giselle Tinoco Rincón, sobrina de la paciente, recibió una llamada de la trabajadora social del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**, quien le indicó que la EPS no iba a autorizar la cobertura de los procedimientos, por lo que se le solicitó la firma de un pagaré para proceder con la atención médica. Y, que el 11 de junio de 2022, en otra llamada telefónica realizada a la señora Karen Giselle Tinoco Rincón, se le comunicó que, pese a que el pagaré ya estaba firmado, la IPS seguía insistiendo a la EPS la cobertura de los procedimientos.

Con base en ello, refiere el actor que las accionadas han impedido, retrasado y obstaculizado la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la señora **AMPARO RINCON GONZALEZ**, por temas administrativos, lo cual ha causado un retroceso en su salud. Lo anterior, debido a que, por un lado, la IPS le cobra constantemente a ella y a sus familiares el pago de los procedimientos médicos, y por otro lado, la EPS se excusa en que la atención radica en las consecuencias de la realización de un procedimiento externo.

---

<sup>18</sup> Conforme a la historia clínica obrante en las páginas 22 a 142 del archivo pdf "001. AcciónTutela"

Al contestar la acción de tutela, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** confirmó que la agenciada ingresó el 08 de junio de 2022, con antecedente de *Lipsectomía Láser* e informó que durante su estancia en hospitalización se le practicó *laparotomía, desbridamiento de pared abdominal, enterorragia y colocación de sistema de presión negativa abdominal*. Además, que le prestó los servicios de manejo por cirugía general, medicina interna, nutrición, terapia física, terapia respiratoria, infectología, psicología y clínica de heridas.

En consecuencia, adujo que la IPS ha brindado a la paciente atención oportuna, segura y continua, dando una respuesta efectiva a sus necesidades en salud, y que el tratamiento es adecuado, oportuno y humanizado.

Además, refirió que, desde el área de facturación y autorizaciones los días 09 y 22 de junio realizó solicitud de evento hospitalario ante la **E.P.S SURAMERICANA** para la atención de hospitalización de la paciente, pero ésta indicó que las complicaciones de procedimientos estéticos no están cubiertas por el PBS. Finalmente, que el 07 de julio de 2022 realizó solicitud de intervención de auditoría médica.

Por su parte, la **E.P.S. SURAMERICANA**, en su contestación, manifestó que la agenciada presenta evento abierto para el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL**, con diagnóstico: *Complicación de Procedimientos, No Especificada*, bajo el procedimiento: *Hospitalización para tratamiento médico no quirúrgico*, desde el 08 de julio de 2022, por lo que solicitó a la IPS el envío de los soportes de historia clínica, estado actual y conducta a seguir, evidenciando que, a la fecha, se le han garantizado todas las prestaciones en salud que ha requerido. Bajo ese entendido, aseguró que continuará generando las órdenes de autorización y prestaciones que requiera conforme a sus necesidades.

Para corroborar su dicho, la EPS aportó copia del registro de la llamada realizada el 08 de julio de 2022 a las 19:34 por parte de la médico, Dra. Daniela Francisca Piedrahita Montes, adscrita al **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFEL**, quien conforme al diagnóstico "*T819 - Complicación de Procedimientos, No Especificada*", solicitó<sup>19</sup>:

*"POR FAVOR GENERAR EVENTO HOSPITALARIO PARA COBERTURA DE LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE COMO URGENCIA VITAL Y REPORTAR A HUCSR CC 51898833 NOMBRES AMPARO RINCON GONZALEZ PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE 1. FASCITIS NECROTIZANTE EN RESOLUCIÓN 2. POP LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + DESBRIDAMIENTO DE PARED ABDOMINAL + COLOCACIÓN DE SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVA ENTERORRAFIA 2.1 POP LAVADO PERITONEAL SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVO FUNCIONAL, ASAS INTESTINALES BLOQUEADAS. TEJIDO DE GRANULACIÓN, NO EVIDENCIA DE TEJIDO NECRÓTICO, BOLSILLOS LATERALES DE 4 CM. NO EVIDENCIA DE SALIDA DE*

<sup>19</sup> Páginas 22 y 23 del archivo pdf "007. ContestaciónSura"

*MATERIAL INTESTINAL 2.2 LAVADO PERITONEAL 22/06/2022: TEJIDO DE GRANULACION EVIDENCIA DE FISTULA ENTEROATMOSFERICA CON ORIFICIO APROXIMADAMENTE DE 0.2 CM, CON ESCASA SALIDA DE CONTENIDO INTESTINAL, BORDES DE LA HERIDA VITALES, BLOQUE DE ASAS A NIVEL CENTRAL BJORK 4, Y EN FOSA ILIACA IZQUIERDA PARED ABDOMINAL GRANULADA EN BUEN ESTADO 3. POP LIPOSUCCION 4. OBESIDAD. 5. SAHOS USUARIA DE CPAP 6. FUNGEMIA COMPLICADA POR CANDIDA ALBICANS 6.1. TROMBOFLEBITIS SUPURATIVA DE VENA YUGULAR INTERNA IZQUIERDA”.*

Se evidencia que la llamada fue contestada por Yuli Paola Herrera Toro, de la Coordinación de Atención en Salud Médico Regional Centro de la **E.P.S. SURAMERICANA**, y que, en virtud de tal solicitud, se creó el reporte del evento No. 11876630 del 08 de julio de 2022, relativo al procedimiento: *“Hospitalización para tratamiento médico no quirúrgico”*, a favor de la afiliada **AMPARO RINCON GONZALEZ**, y dirigido al prestador **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL**, por el diagnóstico: *“T819 - Complicación de Procedimientos, No Especificada”*<sup>20</sup>.

A efectos de corroborar la anterior información, el Despacho estableció comunicación telefónica con el Área de Dirección del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL** donde la señora Gloria Lozano corroboró que, efectivamente, la **E.P.S. SURAMERICANA** había autorizado todos los procedimientos y la atención de la paciente **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, por lo que se le estaban prestando los servicios a través de la EPS<sup>21</sup>.

Así mismo, en llamada sostenida con el accionante<sup>22</sup>, señor **WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ**, éste corroboró que, tras haberse presentado la acción de tutela, la **E.P.S. SURAMERICANA** había empezado a asumir las prestaciones asistenciales requeridas por la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, a quien ya le habían dado egreso del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** y se encontraba en hospitalización en casa, afirmando, además, que dicho servicio está siendo cubierto en su totalidad por la EPS, que se han entregado los insumos necesarios, y realizado todas las curaciones y visitas correspondientes.

Así mismo señaló que, inicialmente se debió firmar un pagaré debido a que la EPS no estaba cubriendo los servicios, pero que la incapacidad que le entregaron a la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ** cuando la enviaron a hospitalización en casa, empezó a regir desde el 08 de junio de 2022, por lo que entiende que la EPS empezó a asumir la atención médica desde ese momento. No obstante, señaló que, puntualmente sobre el periodo en que estuvo hospitalizada, la EPS no les ha dicho nada al respecto.

De conformidad con las circunstancias expuestas, considera el Despacho que, la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar ha desaparecido, como quiera que el hecho

<sup>20</sup> Páginas 20 y 21 ibidem

<sup>21</sup> De acuerdo con el informe secretarial obrante en el archivo pdf 009

<sup>22</sup> De acuerdo con el informe secretarial obrante en el archivo pdf 010

alegado como vulnerador de los derechos fundamentales de la agenciada, relacionado con la negativa de la **E.P.S. SURAMERICANA** de asumir los servicios médicos, fue superado, y la pretensión del accionante ya se encuentra satisfecha.

En ese orden, el objeto de la acción de tutela pierde su razón de ser, su eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

- ii. Frente a la solicitud de ordenar a la IPS accionada la prestación del servicio de manera adecuada y con calidad:

Sobre este particular, y atendiendo a lo informado por el accionante en la llamada telefónica sostenida con el Despacho, se advierte que, en el *sub examine*, se presenta un cambio en el fundamento fáctico, que hace que la acción de tutela pierda su razón de ser como mecanismo de protección inmediata y actual, pues se hace imposible que la pretensión elevada por la parte actora se lleve a cabo.

En efecto, en el libelo tutelar, el actor expuso las circunstancias puntuales de orden profesional, asistencial e higiénico por las cuales, en su criterio, era menester ordenar al **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** brindar a la agenciada un servicio clínico adecuado y de calidad.

Sin embargo, el *egreso* de la agenciada de la IPS, bajo el servicio de hospitalización en casa, configura una situación que hace que la protección solicitada pierda su objeto, por cuanto los hechos alegados como generadores de la vulneración de los derechos fundamentales de la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ** desaparecieron, y, por tanto, pierde efecto la acción de tutela, habida cuenta que, ninguna orden de amparo tendría objeto respecto de la IPS al haber salido la paciente de sus instalaciones.

En consecuencia, frente a este punto también deberá declararse la carencia actual de objeto, pero por **situación sobreviniente**.

- iii. Frente al tratamiento integral:

Finalmente, solicita el accionante se ordene a la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** reconocer y cubrir el el tratamiento integral de la señora **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, debido a que se han presentado dilaciones y trabas para el acceso a los servicios de salud. No obstante, la solicitud no está llamada a prosperar por las siguientes razones:

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<sup>23</sup>, 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 Política<sup>24</sup>.

En el caso concreto está acreditado que, a la fecha, la **E.P.S. SURAMERICANA** se encuentra dispensando las prestaciones asistenciales requeridas por la agenciada para el mejoramiento de su salud bajo el servicio de hospitalización en casa, por lo que, frente a la solicitud de ordenarle el cubrimiento de los servicios de salud, como ya se dijo, se configura la carencia actual de objeto por hecho superado.

Por otro lado, ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que, actualmente exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados por parte de la **E.P.S. SURAMERICANA**, por lo que no es posible conceder el amparo y ordenar el suministro de un tratamiento integral a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la 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: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** dentro de la acción de tutela de **WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ** en calidad de agente oficioso de **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, en contra de la **E.P.S. SURAMERICANA S.A.** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**, por las razones expuestas en esta providencia.

---

<sup>23</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

<sup>24</sup> Sentencia T-092 de 2018.

**SEGUNDO: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **SITUACIÓN SOBREVINIENTE** dentro de la acción de tutela de **WILLIAM RINCÓN GONZÁLEZ** en calidad de agente oficioso de **AMPARO RINCÓN GONZÁLEZ**, en contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**, por las razones expuestas en esta providencia.

**TERCERO: NEGAR** la 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](mailto: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