



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
Juzgado Promiscuo Municipal de
Pauna Boyacá

ACCIÓN DE TUTELA N º 15-531-40-89-001-2023-00084-00	
Accionante:	Nataly Ayde Medina Roberto <i>Agente Oficiosa de José Germán López García</i>
Accionados:	Coosalud EPS y Colsubsidio
Decisión:	Declara Carencia Actual del Objeto por Hecho Superado – <i>Medicamentos</i> Ampara Derecho- <i>Transporte, Alimentación y Hospedaje</i>

Sentencia Tutela No. 021

Pauna – Boyacá, veintisiete (27) de julio de dos mil veintitrés (2023)

El Despacho, de conformidad con los parámetros establecidos en los artículos 15 y 29 del Decreto 2591 de 1991, procede a emitir fallo de primera instancia, en la acción de tutela interpuesta por la Personera Municipal del Municipio de Pauna Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, quien actúa en calidad de agente oficiosa de **JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA** y por medio de la cual invoca la protección de su derecho fundamental a la SALUD y VIDA que considera vulnerados por parte de **COOSALUD EPS Y COLSUBSIDIO**.

1. LAS PARTES:

1.1. ACCIONANTE:

NATALY AYDE MEDINA ROBERTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.051.568.501 en calidad de Personera Municipal de Pauna para efectos de notificación al correo electrónico: personeria@pauna-boyaca.gov.co, o por medio del abonado 321 7849709, quien actúa en nombre y representación de:

JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía No. 1.056.410.974 de Pauna.

1.2. ACCIONADA:

EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., en su calidad de entidad prestadora del servicio de salud, identificada con NIT. No. 900.226.715-3, para efectos de notificación se realiza en la dirección Av. San Martín Cra. 3 #11-81, Edificio Murano Trade Center, Piso 22 Cartagena, Bolívar

o por medio de su correo electrónico: notificacioncoosaludeps@coosalud.com o juridicocentro@coosalud.com.

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, quien es una Corporación de Derecho Privado, sin ánimo de lucro, con Personería Jurídica reconocida mediante Resolución No. 3286 del 04 de Diciembre de 1957, domiciliada en Bogotá en la Calle 26 No. 25-50 Piso 3, por medio del abonado telefónico 6017420100 Ext. 1344 y por medio de los correos electrónicos de notificación servicioalcliente@colsubsidio.com y karen.acosta@colsubsidio.com.

2. HECHOS Y PRETENSIONES

La Personera Municipal de Pauna, Dra. **Nataly Ayde Medina Roberto**, sustenta su acción en los siguientes términos:

- La accionante indica que el señor José Germán López García reside en la vereda Minipí del Municipio de Pauna, que cuenta con 35 años de edad, presenta además disminución en sus procesos cognitivos, lo que lo hace un sujeto de especial protección constitucional, máxime al encontrarse en inferioridad económica como se acredita con su ficha del SISBÉN. Adicionalmente, que se encuentra afiliado a la EPS Coosalud en el régimen subsidiado para el municipio de Pauna y padece un diagnóstico de Epilepsia.
- Establece como el pasado 27 de marzo de 2023 el mismo tuvo control con especialista en Neurología de la Fundación Cardio infantil de Bogotá D.C., frente al cual luego de su valoración se le ordenaron diversos procedimientos y formularon 120 Unidades de Tabletas de Levetiracetam x 500 mg, orden médica que fue radicada ante la EPS dada la necesidad de dicho medicamento.
- Se indica por la actora como la orden médica fue remitida en su momento a la dispensadora de medicamento Bihospharma a quienes radicarón la solicitud pero hasta el momento de radicación de la tutela no se había obtenido respuesta. Adicionalmente, que la señora María Margarita García Alfonso en repetidas ocasiones compareció ante la promotora de la EPS para el municipio de Pauna, sin embargo, pese a los continuos requerimientos no le fue entregado el mismo, por lo que procedió a colocar la queja en la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio de Pauna, esta que se encuentra radicada MP-SDS-26-30-03-076-2023.
- Se aclara como la EPS no dio respuesta tampoco al requerimiento de la queja presentada, por lo que se procedió a radicar nuevamente la solicitud ante la EPS porque la orden médica puesto que a la dispensadora de medicamentos con la cual se había autorizado el servicio ya no cuenta con contrato con la EPS.

- Finalmente, que el pasado 06 de julio de 2023 acude el señor José Germán López García ante la Brigada de Salud de la ESE Centro de Salud Edgar Alonso Pulido Solano del Municipio de Pauna en la que se le ordenó: sodio en suero u otros fluidos; calcio automatizado; potasio en suero u otros fluidos; velocidad de sedimentación globular vs; cuadro hemático; transaminasa oxalacetica; transaminasa pirúvica; creatinina suero orina y otros; tomografía computada de cráneo simple; monitorización electroencefalográfica por video y radio; consulta de control o seguimiento por neurología, estas que radicó en el 11 de julio del año que avanza para que se le brindaran las autorizaciones y agendamiento de citas.

3. ACTUACIÓN PROCESAL

Ingresa la Acción de Tutela interpuesta por la Personera Municipal de Pauna Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO** en calidad de agente oficiosa de **JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA** en contra de **COOSALUD EPS Y COLSUBSIDIO EPS**, esta que es atendida por el despacho mediante proveído de fecha trece (13) de julio dos mil veintitrés (2023), se **ADMITE** la Acción de Tutela antes reseñada, ordenando en dicho auto oficiarles para que propusieran los argumentos defensivos frente a las pretensiones del accionante.

Las partes: accionante y accionadas fueron notificados de manera personal a través de los correos electrónicos establecidos en la acción de tutela o los que reposan en las bases de datos como medios para envío de notificaciones judiciales desde el pasado 13 de julio de 2023.

4. RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA

La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, quien para el presente actuó por medio de la Dra. Karen Lizeth Acosta Torres, en calidad de apoderada especial de la accionada, quien en su momento procesal solicitó declarar improcedente la acción de tutela en contra de su representada al presentarse falta de legitimación en la pasiva máxime al entender la carencia actual del objeto por hecho superado, y argumentó lo siguiente:

- Establece como Colsubsidio en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud es un canal usado por la EPS Coosalud para realizar la entrega de medicamentos, pues debe entenderse que son las EPS las entidades que son administradoras del sistema y estas cumplen como aseguradoras de los cotizantes y sus beneficiarios. Que su entidad se encarga única y exclusivamente de dar cumplimiento a lo ordenado y autorizado por la EPS respecto a la entrega de medicamentos a los usuarios, lo anterior teniendo en cuenta los parámetros del párrafo primero del artículo segundo de la Ley 1966 de 2019:

“PARÁGRAFO 1. Se entiende por gestores farmacéuticos los operadores logísticos, cadenas de droguerías, cajas de compensación y/o establecimientos de comercio, entre

otros, cuando realicen la dispensación ambulatoria en establecimientos farmacéuticos a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud por encargo contractual de las EPS, IPS y de otros actores del sistema.”

- Finalmente, frente al requerimiento este despacho aclara como respecto a las 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg, indicaron como este ya fue dispensado como consta en el soporte de entrega y fue remitido a la Promotora de la EPS Leidy Rojas de la ciudad de Samacá quien se encargó de la entrega del mismo a la accionante en el municipio de Pauna, lo anterior como quiera que dicha farmacia no cuenta con cobertura en este municipio, de esta manera dejando claro que las pretensiones de la presente acción ya fueron atendidas por la dispensadora de medicamentos.

Por su parte, La **EPS COOSALUD**, quien fuere notificada en debida forma del presente trámite Constitucional guardó silencio y no hizo pronunciamiento alguno.

5. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico principal consiste en determinar si a JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA se le ha desconocido su derecho fundamental a la Salud en conexidad con la Vida invocado con la presente tutela, y presuntamente vulnerados por parte de COOSALUD EPS y COLSUBSIDIO respecto a la entrega del medicamento o sí por el contrario se presenta carencia actual del objeto por hecho superado.

Como segundo problema jurídico se entrará a determinar sí por parte de la EPS Coosalud debe garantizar los servicios de Transporte, alimentación y hospedaje a JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA de ser el caso cuando los servicios de salud no se presten en el municipio de Pauna.

6. CONSIDERACIONES

6.1. COMPETENCIA:

De conformidad con lo preceptuado en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991, el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000 y el Decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer de la presente acción constitucional por el domicilio de la accionante y como quiera que la prestación del servicio de salud debe darse en la municipalidad de Pauna, razón por la que se entiende la presunta vulneración del derecho en mismo lugar.

6.2. ACCIÓN DE TUTELA:

La Acción de Tutela consagrada en el art. 86 de la C.P., está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de autoridad pública, o

de los particulares en los casos que señala el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, siempre y cuando no exista otro medio de defensa judicial o, excepcionalmente, como mecanismo transitorio para evitar perjuicio irremediable.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, de modo actual e inminente, y no a otros, y conduce, previa solicitud a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento.

Es directo, porque siempre presupone una actuación preferente y sumaría a la que el afectado pueda acudir sólo en ausencia de cualquier otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En este caso procede, por cuanto se dan los presupuestos señalados.

6.3. LEGITIMACIÓN POR ACTIVA y PASIVA

La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de **(i)** un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; **(ii)** mediante apoderado judicial; y **(iii)** por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimidad de la causa por activa

En el caso de la Personera Municipal de Pauna, Dra. NATALY AYDE MEDINA ROBERTO, se encuentra legitimada en la causa por activa para actuar en calidad de agente oficiosa de JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, en tanto la misma como agente del ministerio público se encuentra habilitada para ser garante en la promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores, como de aquellas que cuentan con circunstancias especiales como sería el caso de quienes padecen disminuciones cognitivas o sensoriales como es el caso, en tal sentido, la misma cuenta con plenas facultades para garantizar el derecho que le asiste al habitante de esta municipalidad.

Por otra parte, se encuentra como COOSALUD EPS es una entidad prestadora del servicio de salud del cual según postulados de la Ley 100 de 1993 y la nueva Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) esta es encargada de la satisfacción del derecho fundamental a la salud, al ser quien administra de manera directa las unidades por capitación asignadas a cada usuario del sistema general de seguridad social en salud por la que se entiende plenamente legitimada la causa por pasiva.

Finalmente, respecto a la entrega de medicamentos se vinculó como pasiva a CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, quienes se encuentran reconocidos por medio de la Resolución 3286 del 4 de diciembre de 1957 como una corporación sin ánimo de lucro, quien para el presente asunto actúa como la

dispensadora del medicamento autorizado por la EPS, que las mismas acuden en los términos del parágrafo 1 del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, siendo estas solamente encargadas de la dispensación del medicamento ordenado y autorizado por la EPS, del cual vistos los anexos allegados para el presente asunto se tiene como la misma cumplió con la entrega a la promotora de la EPS Coosalud a la señora Leidy Rojas el pasado 17 de julio de 2023, cumpliendo de su parte con la carga endilgada. Finalmente, debe recordarse como cumplido lo anterior, es la EPS quien de acuerdo a la luz de la ley estatutaria de salud es la encargada de garantizar los derechos fundamentales del actor, por lo que se deduce, frente a la misma deberá declararse la improcedencia de la acción por falta de legitimación en la pasiva.

6.4. REGLA GENERAL DE PROCEDENCIA Y SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Como es sabido, la acción de tutela tiene por objeto brindar una protección judicial especial, inmediata y preferente a los derechos fundamentales de los asociados. Acción que debe prosperar cuando se establezca que por una acción u omisión de la autoridad pública o **de particulares**, se ha causado un daño real o se ha amenazado efectivamente tales derechos, protección que procederá siempre y cuando no “... existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”¹ (principio de subsidiariedad de la acción tutela). Al respecto, se tiene que en el presente proceso sí bien es un particular la parte pasiva, el mismo empero ha realizado los trámites que desconocen el derecho de petición (queja) presentada por la actora, por lo que procede en este caso el estudio del derecho de petición aparentemente no contestado por la accionada.

Bajo este derrotero, la Corte Constitucional ha sostenido que **la acción de tutela obedece al principio de subsidiariedad**, “es decir: no constituye un mecanismo de defensa judicial alternativo o supletorio de los recursos o medios ordinarios previstos por el legislador para el amparo de un derecho; no puede ser empleada para revivir oportunidades procesales vencidas como consecuencia de la inactividad injustificada del interesado; y, no constituye un último medio judicial para alegar la vulneración o afectación de un derecho”².

El juez de tutela no es la primera línea de defensa o protección de los derechos fundamentales de los colombianos, su competencia se activa siempre que no exista otro recurso administrativo o medio de defensa judicial de justificada idoneidad y eficacia, para que cese inmediatamente el peligro o la vulneración. De hacer caso omiso a esta causal de improcedencia, la tutela se convertiría “en un escenario de debate y decisión de litigios, y no de protección de los derechos fundamentales”³.

Frente a la idoneidad y eficacia del recurso o mecanismo de defensa judicial, este hace alusión a que el medio de defensa, si bien existe formalmente, debe ser

¹ Numeral 1 artículo 6 del decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional, Sentencia T-983 de 2007.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-177/11.

sustancialmente generador de protección del derecho fundamental conculcado, al respecto la Corte Constitucional ha señalado:

“...Pero ese medio que desplaza la viabilidad del amparo tiene que ser materialmente apto para lograr que los derechos fundamentales en juego sean eficientemente protegidos.

En consecuencia, no tienen tal virtualidad los medios judiciales apenas teóricos o formales, pues según el artículo 228 de la Carta, en la administración de justicia debe prevalecer el Derecho sustancial...”⁴

7. EL HECHO SUPERADO.

Se entiende por hecho superado, la falta presente y real de objeto de decisión debido a que la situación fáctica que originó la acción desapareció o se superó por un hecho sobreviniente. La providencia del juez de tutela carece de objeto pues, por acción u omisión del tutelado, no existe objeto de debate por satisfacción de lo pretendido. Al respecto se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencias T-082 de 2006, SU-540 de 2007, T-200 de 2008 y T-250 del 2009.

Profundizando en el tema del hecho superado, la Corte Constitucional en Sentencia T-481 de 2010 refirió:

“La Corte entiende por hecho superado cuando durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestren que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha dejado de ocurrir.

En concordancia con lo anterior, la Corte Constitucional ha enumerado algunos requisitos que se deben examinar en cada caso concreto, con el fin de confirmar si efectivamente se está frente a la existencia de un hecho superado, a saber:

- 1. Que con anterioridad a la interposición de la acción exista un hecho o se carezca de una determinada prestación que viole o amenace violar un derecho fundamental del accionante o de aquél en cuyo favor se actúa.*
- 2. Que durante el trámite de la acción de tutela el hecho que dio origen a la acción que generó la vulneración o amenaza haya cesado.*
- 3. Si lo que se pretende por medio de la acción de tutela es el suministro de una prestación y, dentro del trámite de dicha acción se satisface ésta, también se puede considerar que existe un hecho superado.*

Siendo esto así, es importante constatar en qué momento se superó el hecho que dio origen a la petición de tutela, es decir, establecer si: (i) antes de la interposición de la

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-001/97. En igual sentido, Sentencias T-003/92 y T- 441/93.

tutela cesó la afectación al derecho que se reclama como vulnerado, o (ii) durante el trámite de la misma el demandado tomó los correctivos necesarios, que desembocaron en el fin de la vulneración del derecho invocado”.

8. RESPECTO AL DERECHO FUNDAMENTAL CONCULCADO.

8.1. Procedencia de la Acción de Tutela en los casos de vulneración de derechos relacionados con la salud.

La causal de improcedencia del amparo constitucional se encuentra en el numeral 1º del Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, donde se determinó que no procede cuando existan otros medios de defensa judiciales, a menos que la tutela se utilice como mecanismo para evitar un perjuicio irremediable. Esto se apreciará atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante. El perjuicio irremediable ostenta las siguientes características: **a)** Que el perjuicio sea irremediable; **b)** Que las medidas a adoptar sean urgentes y **c)** Que el peligro sea grave.

Inicialmente, estos presupuestos fueron estudiados en la **Sentencia T-225 del 15 de junio de 1993**: *“Para determinar la irremediabilidad del perjuicio hay que tener en cuenta la presencia concurrente de varios elementos que configuran su estructura, como la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados (...)”.*

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado, no obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de acción de tutela.

En **Sentencia C-313 de 2014** se pone de presente como el derecho a la salud es de carácter fundamental, tan así 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 se advierte que la prestación de este servicio público esencial, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional en **Sentencia T-617 de 2000** manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del **derecho a la salud** no se circunscribe*

únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas” (Negrillas fuera de texto).

La Sentencia T-010/19 estableció lo siguiente: “(...) El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que **“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo de Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”**.

(...) En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente la Ley Estatutaria 1451 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares “(...) el trato a la persona a su humana condición (...).

(...) Respecto a lo anterior, es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la Sentencia C-313 de 2014 preciso que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción del derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser recibido en el ordenamiento jurídico colombiano” (Negrillas fuera de texto).

Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente Sentencia T-579 de 2017 que “(...) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone **la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible**”. De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que “(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6º de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de **pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad entre otros**”. (negrilla fuera de texto).

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía *“pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente (...)”*.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Así las cosas, a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud corresponde el deber del Estado Social a salvaguardar su derecho bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, pero se recalca como también no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

8.1.1. El derecho a la salud. Reiteración de la jurisprudencia.

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos.

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho⁵–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda

⁵ Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).⁶

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela.

Así la Corte Constitucional, inicialmente, acudiendo a la tesis de conexidad, amplió la concepción de la salud de servicio público a derecho fundamental considerando que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. Verbigracia T-406 de 1992

Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, indicó que *“Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”* como corolario la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad.

La sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental sin desconocer su connotación de servicio público.

Posteriormente, la ley estatutaria 1751 de 2015 reconoció el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo al señalar en su artículo 2 que: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.”*

Por lo tanto, resulta claro que en la actualidad la salud, en su connotación de derecho, se trata de un derecho fundamental autónomo siendo exigible por vía de acción de tutela cuando se encuentre vulnerado o amenazado, sin recurrir a la tesis de la conexidad que exigía que para ser protegido por esta vía tuitiva era menester que su no satisfacción generara una afectación a derechos fundamentales de aplicación inmediata.

Ha sido copiosa la jurisprudencia de la Corte en donde se ha señalado que el derecho a la salud per se no ostenta el carácter de fundamental, sino que adquiere tal carácter en aquellos casos en que, dadas las circunstancias concretas, éste se

⁶ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

encuentre en conexidad con uno o varios derechos fundamentales como la vida o la integridad personal, siendo entonces necesario proteger la dignidad de la persona humana.

La Corte Constitucional frente al particular ha sostenido:

“La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”. (Sentencia C-177 de 1998. M.P. Alejandro Martínez Caballero)

La Corte en **Sentencia T-211 de 2004**, tuvo la oportunidad de establecer el ámbito de protección de los derechos fundamentales a la vida y a la dignidad humana, concluyendo que la acción de tutela puede prosperar no sólo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas. Al respecto, la Corte ha expresado:

“Nuestro Estado Social de derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1 C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el “merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”. (Sentencia SU-062 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa)

En la **Sentencia T-175 de 2002**, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que “es indispensable manejar un noción de vida y salud más amplia que la ordinaria- de salud-vida- muerte, y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no

violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu.”

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.

En esa misma línea se ha considerado, que no es la muerte la única circunstancia contraria al derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la hace insoportable y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia.

Así las cosas, se ha entendido que los derechos a la vida y a la integridad física deben interpretarse conforme al principio de dignidad humana, teniendo en cuenta los componentes de calidad de vida y condiciones de subsistencia del individuo, lo cual permite que en algunos casos su protección involucre necesariamente la protección del derecho a la salud, además de garantizar el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su integridad personal o su dignidad.

Es así como el derecho a la salud propugna, tanto por la conservación de la existencia de la persona, como por su restablecimiento, al punto de ostentar una vida en condiciones de existencia, evento en el cual es menester que a la persona se le proporcione todo lo necesario para obtener nuevamente su estado, tal es el caso, del suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, proceso de rehabilitación, entre otros, permitiendo que obtenga por lo menos nuevamente una condición de vida, acorde a la dignidad de la persona.

8.1.2. Gastos de Transporte y viáticos para el paciente y su acompañante

El reconocimiento de los gastos derivados del transporte y de los viáticos para el afiliado y para quien debe asumir su asistencia durante los respectivos desplazamientos también es el resultado de la aplicación de los postulados desarrollados en precedencia, integralidad, accesibilidad y solidaridad. Esta conclusión se infiere del desarrollo jurisprudencial hasta ahora abordado y del que a continuación se expondrá.

Con relación al tema de los gastos de transporte y alojamiento, ha dicho el Tribunal Constitucional, en providencia hito sobre el tema del derecho a la salud lo siguiente

en Sentencia T-228/2020: “4.4.6.2. El transporte y la estadía como medio para acceder a un servicio.

Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica.

*La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación, ha señalado en varias ocasiones que **toda persona tiene derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida**. Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona sea trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que “(i) **ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario**. La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica.*

*Pero no solo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia al amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos: “(i) **el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado**.*

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona a acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. También como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud” (Negritas fuera del texto)

Como se puede observar, para el acceso a los gastos de transporte y manutención es necesario que el paciente se encuentre inmerso en algunas de las causales citadas por la jurisprudencia constitucional, es decir, que de acuerdo con las condiciones especiales de salud y situación económica del usuario-paciente, se hace necesario, por las circunstancias de imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo al desarrollo y acceso tecnológico de la región, que los gastos de transporte y manutención necesarios, para la atención médico-clínica que se requiera, para lograr una efectiva y oportuna recuperación de estado de salud, que dichos gastos puedan ser asumidos por la entidad que finge como aseguradora.

Por lo anterior, las entidades promotoras de salud, están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de los servicios que se les ha confiado, sin que puedan incurrir en omisiones o realizar actuaciones, que perturben la continuidad y eficacia del servicio.

Entonces toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan acceder a los servicios de salud que requiere, cuando estás implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo. También, como se indicó tiene derecho a que se costee el traslado del acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

8.1.3. Principio de Integralidad en Salud

De acuerdo con el art. 8º de la Ley 1751 de 2015 respecto a la integralidad, en el marco de la seguridad social, debe entenderse como ***“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.” (Negritas Fuera del Texto)

En ese contexto, se sostuvo en Sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la Ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo la integralidad y dignidad personal. En este sentido destaco la Corte que el servicio ***“se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno de paciente sea tolerable y digno”*** (negrilla fuera de texto).

De otro lado, la Sentencia T-122 de 2021 menciona enfáticamente que: ***“(…) El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de integralidad. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieran los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “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”. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un***

servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad, y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona." (negrilla fuera de texto).

Así las cosas, se tiene que el principio de integralidad es una forma de garantizar el derecho a la salud, por cuanto hace referencia a aquel mediante el cual se puede llegar a obtener el más alto nivel de salud, por ende, se necesita el suministro de medicamentos, exámenes, diagnósticos en pro de la salud del paciente, conforme lo ordenado por el médico tratante, es decir, que el objetivo del principio de integralidad es suministrar integralmente todas las atenciones que requiera para mitigar las dolencias, además que a través de este principio se puede retrasar el deterioro de la salud para las personas que padecen enfermedades catastróficas o en aras de evitar su acaecimiento por un riesgo inminente.

De otro lado, dicho principio se percibe como regla del servicio por cuanto la integralidad se debe analizar desde el área de la educación, la información, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación otorgados según la intensidad de uso y los niveles de atención en condiciones de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

Igualmente, el principio de integralidad es inherente al sistema de salud, ya que este parte de dos factores, el primero es de acuerdo a las necesidades que tenga el paciente, lo cual va como se dijo en precedencia desde la educación, prevención hasta llegar a la rehabilitación y el segundo que estas necesidades se brinden de manera adecuada, pues no basta con que existan planes de salud establecidos y no se garanticen de manera integral.

Por último, se debe establecer con claridad que el principio de integralidad ha generado la obligación a los jueces de tutela cada vez que requieran una prestación de salud, esto no implica que los jueces emitan los llamados "fallos integrales", sino que mediante sus providencias se ordenan los tratamientos que están solicitando los afiliados siempre que sean ordenados por el galeno tratante o que se ordene en aras de la protección de un derecho fundamental que pueda ocasionar posteriormente un perjuicio irremediable, pero que el mismo también opera para aquellos que en el futuro prescriba el médico tratante, estos fallos se basan en la facultad que tiene el Juez para fallar extra y ultra petita cuando hay una vulneración de los derechos fundamentales.

En conclusión, ha considerado la jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

9. CASO CONCRETO

Rememorando, se tiene como la Personera Municipal del municipio de Pauna Dra. NATALY AYDE MEDINA ROBERTO, obrando en calidad de agente oficiosa de JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA interpuso Acción Constitucional de Tutela en contra de COOSALUD EPS y COLSUBSIDIO por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la Salud y Vida como quiera que por parte de dichas entidades, tal como establece el libro de hechos correspondiente, no se ha garantizado la entrega de 120 Unidades de Tabletas de Levetiracetam x 500 mg, adicionalmente que se le garantice por la EPS los servicios de Transporte, Alimentación y Hospedaje de ser el caso cuando para acceder a los servicios de salud deba acudir a un municipio distinto al de domicilio.

La entidad accionada **COOSALUD EPS**, fue notificada en debida forma de la presente acción de tutela por parte de la Secretaría de este despacho por medio del correo electrónico de notificaciones judiciales notificacioncoosaludeps@coosalud.com, la misma guardo absoluto silencio frente a los hechos y pretensiones indicados por la actora.

De su parte la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, actuando por medio de apoderada judicial para el presente que frente al requerimiento este despacho que las 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg, ya fueron dispensadas como consta en el soporte de entrega a la Promotora de la EPS Leidy Rojas de la ciudad de Samacá quien se encargó de la entrega del mismo a la accionante en el municipio de Pauna, lo anterior como quiera que dicha farmacia no cuenta con cobertura en este municipio, de esta manera dejando claro que las pretensiones de la presente acción ya fueron atendidas por la dispensadora de medicamentos, además que le corresponde directamente a la EPS lo tendiente a la prestación de los servicios de salud en favor del usuario, puestas solo cumplen función de entrega de medicamentos ordenados y autorizados por estas.

Se pone de presente como para garantizar el derecho fundamental del actor, por parte de la accionada Colsubsidio se procedió a realizar la entrega de las 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg a la EPS Coosalud, a fin de que la misma le realizara la entrega de estos medicamentos al actor, de lo cual se pudo dar cuenta, al momento de entablar comunicación telefónica por parte del secretario del despacho con estos, misma que arrojó como resultado que la señora María Margarita García le indicara que recogería los mismos ante la Promotora, pues pese a que se le había llamado previamente la misma no había comparecido a reclamar el mismo, dejando sentado entonces que ya se produjo la dispensación y corresponde a la actora acudir ante la promotora del municipio de Pauna a reclamar el mismo, razón por la que se entiende previamente la satisfacción al derecho deprecado, ya que se presenta la figura jurídica de carencia actual del objeto por hecho superado.

Visto lo anterior, como quiera que se observa a todas luces la satisfacción a los derechos fundamentales invocados, esto es a la salud y vida, esto respecto a la entrega del medicamento, se acredita la carencia actual del objeto por hecho

superado pues en desarrollo del trámite constitucional se dio satisfacción a los derechos conculcados máxime que se prestó autorización al paciente y agendó consulta por primera vez por especialista en urología y consulta de primera vez por especialista en neurología y será el mentado galeno quien indicará cual el tratamiento a seguir para las patologías que padece el señor José Germán López García, de esta manera es necesario recalcar en qué consiste dicha figura jurídica de carencia actual del objeto por hecho superado, la cual ha sido definida jurídicamente así:

“3.4.1. La jurisprudencia de esta Corporación, en reiteradas oportunidades, ha señalado que la carencia actual de objeto sobreviene cuando frente a la petición de amparo, la orden del juez de tutela no tendría efecto alguno o “caería en el vacío”⁷. Al respecto se ha establecido que esta figura procesal, por regla general, se presenta en aquellos casos en que tiene lugar un daño consumado o un hecho superado.

3.4.2. El hecho superado tiene ocurrencia cuando lo pretendido a través de la acción de tutela se satisface y desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados por el demandante, de suerte que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua y, por lo tanto, contraria al objetivo de protección previsto para el amparo constitucional⁸. En este supuesto, no es perentorio incluir en el fallo un análisis sobre la vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se demanda, salvo “si considera que la decisión debe incluir observaciones acerca de los hechos del caso estudiado, [ya sea] para llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela, o para condenar su ocurrencia y advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes, si así lo considera. De otro lado, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que la providencia judicial incluya la demostración de la reparación del derecho antes del momento del fallo. Esto es, que se demuestre el hecho superado⁹”

De igual manera sobre la ocurrencia de la carencia actual de objeto por hecho superado, la jurisprudencia constitucional ha definido la figura como:

(...) La carencia actual de objeto por hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Respecto a la carencia actual de objeto por hecho

⁷ Sentencia T-235 de 2012, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, en la cual se cita la Sentencia T-533 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

⁸ Sentencia T-678 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, en donde se cita la Sentencia SU-540 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis. Al respecto, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 dispone que: “[s]i, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.

⁹ Sentencia T-685 de 2010, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. (CC. T-358/2014). (...) (Negritas y Subrayado fuera el Texto Original.)

Se tiene entonces que para presentarse carencia actual de objeto por hecho superado se requiere que, entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo, se materialice por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, ya que, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir.

A partir de lo anterior se puede inferir en el caso sub examine que se configuran los presupuestos de la carencia actual de objeto por hecho superado en la medida que no existe prueba que con anterioridad a la interposición de la acción de tutela se haya dado respuesta a la petición elevada por la parte accionante, y que se advierte que luego de la interposición de la acción de tutela y antes de proferirse este fallo, es decir durante el trámite de la acción de tutela, se satisfizo la pretensión contenida en la demanda de amparo.

En efecto, se recuerda que la pretensión estuvo encaminada a que dictara una orden a COOSALUD EPS y COLSUBSIDIO consistente en que en el término improrrogable de 48 horas, se realizaran los trámites tendientes a la entrega de 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg, a lo cual en el desarrollo de la presente acción por parte de la accionada se indicó que se autorizó y envió al municipio de Pauna dicha entrega y remisión que ya fue realizada, quedando pendiente que la madre del actor acuda directamente a reclamar los mismos, por cuanto no se puede imponer cargas imposibles para las EPS y Farmacias de obligar a los pacientes a pasar a reclamar su medicamento, cuando estos fueron notificados y no ponen de presente hechos que acrediten fuerza mayor para reclamarlos, por lo que frente al presente asunto se entiende satisfecho el derecho conculcado, resaltando eso sí como se indicó previamente respecto a COLSUBSIDIO se presenta falta de legitimación por pasiva al ser la EPS la garante de los derechos de sus usuarios, máxime al haber cumplido la misma con la correspondiente entrega.

De otra parte, en lo referente a los servicios de transporte, alimentación y hospedaje solicitados, aclara el despacho como la prestación del servicio de salud debería ser en el domicilio del usuario, sin embargo, dada la inexistencia de profesionales especializados para la patología del paciente como dadas sus condiciones económicas no puede estarse desplazando a otras ciudades, por lo que en caso de no poder prestarlos en la ciudad de domicilio del actor la EPS debería garantizar la prestación de los servicios de transporte, alimentación y hospedaje de ser el caso que

se trate de más de un día continuo, con los cuales el mismo pueda desplazarse en compañía de un acompañante al lugar determinado por la EPS, culminar su esquema de medicamentos y finalmente estabilizar su condición de salud.

La Corte Constitucional en Sentencia T-617 de 2000 manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”* (Negrillas fuera de texto). ”.

Es decir, que lo anterior obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente. De esta manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener una recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propugnar por todos los medios, a garantizar el **nivel de vida más óptimo** a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra la dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, si resultan atenuantes para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar **todos los medicamentos, implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando entre otras cosas por su insolvencia económica no puede asumir su costo** y con su falta se vea expuesto a afrontar además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra la dignidad humana.

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se le vulnera sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

Vistos los nuevos preceptos constitucionales, se recalca la importancia que prestan los medicamentos para preservar el goce de la vida en condiciones dignas, como también el servicio de transporte cuando no se presta la atención en la misma

ciudad, pues si bien muchos de ellos hacen parte del tratamiento para que los pacientes cesen los padecimientos de salud, además que con la entrada en vigencia de la Nueva Ley Estatutaria de Salud, las EPS deben garantizar de manera íntegra y plena la prestación del servicio, que no pueden escudarse en postulados previos o anteriores a los preceptos Constitucionales y Legales vigentes, razón por la que les asiste la carga de prestar dichos insumos, como el caso específico de los pañales, sin que se requiera carga probatoria adicional.

Aunado a lo anterior se debe tener en cuenta que pacientes además de encontrarse en debilidad manifiesta, máxime en el caso de ser personas en condiciones especiales y en condición de pobreza, como es el caso, el juez de tutela está en la obligación de procurar los medios materiales y legales, para suministrarlos, sea mediante una orden perentoria o impartiendo a las entidades responsable de tal servicio los lineamientos debidos.

Por lo anterior, frente al suministro de gastos de traslado como también el suministro de alimentación y hospedaje cuando se trate de días consecutivos de sus citas y procedimientos se concederá en igual término, **en caso de que no se garantice la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas o exámenes deberá por parte de COOSALUD EPS** en caso de que sea necesario y no se presten en el municipio de Pauna garantizar las mismas, esto como quiera que el actor reside en esta municipalidad y es en ella donde preferentemente debe materializarse su prestación. Es pues que esta deberá ser aportada para el paciente y un acompañante debido su estado de salud y teniendo en cuenta que se trata de un adulto en condiciones especiales, es primordial precisar la acreditación de las condiciones económicas y familiares en las que se encuentra la afectada junto con su núcleo familiar, y a consideración de este Despacho permiten establecer que son básicas tal y como se ha indicado en el libelo petitorio, de lo que se infiere conforme a lo establecido por la Corte Constitucional, que se trata de una familia de escasos recursos económicos y perteneciente a población vulnerable en estado de pobreza, situación que permite determinar es sujeto de especial protección Constitucional.

Por lo tanto, frente a los desplazamientos, se debe aclarar que esta orden cobijara la movilidad que deba realizar JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, junto con su acompañante a cualquier municipio, salvo el de su residencia para la prestación del servicio de salud, específicamente lo concerniente a la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas exámenes y procedimientos que no se le presten en el municipio de Pauna, pero que adicionalmente cuando se trate de días consecutivos en que deba realizarse deberá de ser el caso entregar alimentación y hospedaje, razón por la que en la situación que no se garantice la materialidad del derecho a la salud en el municipio de domicilio del actor y de acuerdo a lo ordenado por los médicos tratantes deberá autorizarse su desplazamiento a la ciudad más cercana para lo pertinente a cargo de la COOSALUD EPS.

Lo anterior, en aplicación estricta a los principios de solidaridad, continuidad e integralidad que orientan la prestación del servicio de salud en Colombia y que es una obligación intrínseca que se encuentra inmersa en dicha prestación.

En conclusión, se responde entonces al problema jurídico planteado, es decir en el entendido que COOSALUD EPS, como atrás quedo consignado cumplió con el suministro total de 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg en favor de JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, los cuales deberán ser reclamados en la municipalidad de Pauna por los familiares del mismo, tal como se acreditó en las pruebas allegadas al plenario. De otra parte, se tiene que se negará las pretensiones en el presente asunto por parte de COLSUBSIDIO, máxime que quien debe garantizar el derecho es la EPS a la que se encuentra afiliado el usuario y finalmente, que le corresponde a la EPS Coosalud garantizar el servicio de Transporte, alimentación y hospedaje de ser el caso, para JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA y un acompañante a cualquier lugar donde se preste el servicio de salud, salvo el de su residencia, para la prestación del servicio de salud, específicamente lo concerniente a la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas, exámenes o procedimientos que no se le presten en el municipio de Pauna ordenados por el médico tratante para el tratamiento de su patología.

Finalmente se puede concluir que la situación que origino esta Acción de Tutela ha sido atendida por el presente fallo en cada uno de sus cuestionamientos, por lo que se entiende como absueltos los problemas jurídicos planteados.

10. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Pauna (Boyacá), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR la existencia de carencia actual de objeto por hecho superado en lo que concierne a la entrega de las 120 unidades de Levetiracetam x 500 mg respecto de Coosalud EPS y Colsubsidio, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite a la CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, de acuerdo a lo expuesto previamente.

TERCERO: ORDENAR a COOSALUD EPS, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) contados a partir de la notificación de la presente providencia que en caso de que no garantice la prestación del servicio de salud en el municipio de Pauna, este consistente específicamente en la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas médicas, exámenes o procedimientos ordenados por el médico tratante a JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.056.410.974, autorice a su favor y el de un acompañante en caso de requerirlo producto de su estado de salud, el servicio de TRANSPORTE a una ciudad distinta a su residencia, bien sea directamente o a través de la asunción previa del servicio, del costo total que éstos demanden para recibir de manera integral la prestación de los servicios antes mencionados

o de ser el caso ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE en caso de que se requiera continuar con sus tratamientos en días sucesivos, y todos los que se deriven del tratamiento de las patologías que presenta el actor actora para su patología de Epilepsia.

CUARTO: EXHORTAR a COOSALUD EPS que consecuencia de la atención médica que reciba el señor JOSÉ GERMÁN LÓPEZ GARCÍA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.056.410.974, por parte del médico tratante y de acuerdo con el plan de tratamiento que otorgue al usuario los tratamientos, procedimientos, autorizaciones, agendamientos, medicamentos e insumos que se requieran, de tal manera que se reestablezca el estado de salud y goce efectivo del derecho fundamental.

QUINTO: NOTIFICAR la presente providencia a las partes, por el medio más expedito (art. 16 Decreto 2591 de 1991)

SEXTO: En el evento de no ser impugnado este fallo dentro del término legal, remítase las diligencias a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



CAROLL ANTH OSORIO BARAJAS