



Rama Judicial
República de Colombia

**JUZGADO OCTAVO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO DE TUNJA**

SENTENCIA DE TUTELA No.	014
RADICACIÓN	1500140090082024-00007
ACCIONANTE	MARCO LINO RIVERA BARRERO
ACCIONADO	CAJACOPI E.P.S.
DERECHO:	VIDA DIGNA, SALUD, NO DISCRIMINACIÓN Y PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD

Tunja, treinta (30) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

CUESTIÓN.

Se resuelve la acción de tutela interpuesta por **ELKYN GUSTAVO MORENO SANDOVAL**, en su condición de gerente de la empresa social del estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá – NIT 891.800.982-3, actuando como agente oficioso de MARCO LINO RIVERA BARRERO, identificado con la T.I. No. 1.058.324.477, quien interpone acción de tutela en contra de **CAJACOPI E.P.S. – NIT 901.543.211-6**, por cuanto considera que dicha entidad le ha vulnerado sus derechos fundamentales de **SALUD, VIDA, NO DISCRIMINACION Y PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD.**

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.

El menor **MARCO LINO RIVERA BARRERO**, identificado con la T.I. No. 1.058.324.477, actuando a través del agente oficioso **ELKYN GUSTAVO MORENO SANDOVAL**, en su condición de gerente (E) de la empresa social del estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá – NIT 891.800.982-3 con dirección electrónica: gerente@cribsaludmental.gov.co - gerencia@cribsaludmental.gov.co - subgerente@cribsaludmental.gov.co - subcientifico@cribsaludmental.gov.co - juridico@cribsaludmental.gov.co

CAJACOPI E.P.S. – NIT 901.543.211-6, con dirección electrónica:

notifica.judicial@cajacopieps.co – boyaca.ju@cajacopieps.co

IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS:

Señala el accionante en el escrito de tutela¹:

PRIMERO: El día 26 de octubre de 2023, ingresa el menor MARCO LINO RIVERA BARRETO por consulta externa, quien se identifica con Tarjeta de Identidad No. 1058324477, se encuentra afiliado a CAJACOPI EPS S.A.S, subsidiado del nivel 1.

SEGUNDO: En concordancia con el protocolo de atención se practicó valoración inicial por Medicina General, reflejando los siguientes aspectos relevantes, respecto de su estado de salud:

“El paciente, un joven de 16 años, presenta síntomas psicóticos frecuentes, como soliloquios y risas inmotivadas. Durante la entrevista, minimiza y niega estos síntomas, pero la trabajadora social del municipio reporta un alto riesgo psicosocial. Tiene un historial antiguo de hospitalización en diciembre de 2022 por síntomas psicóticos relacionados con el consumo de SPA. Además, el paciente ha tenido episodios de alteraciones comportamentales, como salir a caminar sin rumbo aparente, incluso llegando a Tunja en una ocasión. Ha consumido "basuco" desde los 14 años, con consumo diario hasta 2022, y fuma un cigarrillo al día. El paciente relata que la policía lo encontró cerca de Bogotá en una de sus crisis, donde llegó caminando y fue hospitalizado. Después del egreso, suspendió el tratamiento farmacológico. Durante el examen mental, el paciente se muestra alerta, con contacto visual, eufórico, y con afecto modulado, pero llora al hablar de la hospitalización. No hay delirios ni ideas de muerte o suicidio, pero su familiar reporta síntomas psicóticos frecuentes. Se considera la hospitalización para desintoxicación y manejo farmacológico, con remisión a centro de rehabilitación de consumo. Los familiares son informados del plan y lo aceptan.”

TERCERO: El menor MARCO LINO RIVERA BARRETO, presenta un diagnóstico principal F192-trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia.

CUARTO: Atendiendo al cuadro clínico inicial se practica interconsulta que apoya el tratamiento sugerido por Medicina General, en la especialidad de Psiquiatría Infantil, la que cuenta con la siguiente información respecto del estado de salud del paciente:

¹ Ver folio 2 escrito de tutela. Archivo 02. Expediente Virtual.

“El paciente, un joven de 16 años, es evaluado por segunda vez por el servicio de psiquiatría de niños y adolescentes. Se registra una valoración previa hace 6 meses por historia clínica anotada. Además, tiene antecedentes de hospitalización por síntomas psicóticos relacionados con el consumo de SPA. En el relato de su historia clínica, se observan síntomas de características maniformes. Se destaca una pobre adherencia al tratamiento farmacológico, y en la consulta actual, se evidencia un consumo activo y pesado de SPA, así como persistencia de síntomas psicóticos. El paciente presenta trastorno por consumo de SPA, con sospecha de tuberculosis como base. Se propone hospitalización para desintoxicación del consumo, con inicio de tratamiento farmacológico indicado por psiquiatría infantil, y posterior remisión a centro de rehabilitación de consumo. Debido a su condición actual, se recomienda que permanezca en internación en la unidad de cuidado crítico hasta que se establezca su sintomatología.”

QUINTO: La Empresa Social del Estado “Centro de rehabilitación integral de Boyacá” ha llevado a cabo acciones para atender las necesidades del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO, quien fue recomendado por su especialista tratante para ser remitido a un centro de rehabilitación de consumo. Estas acciones se iniciaron el 27 de octubre de 2023, una vez que el paciente estuviera en un estado de salud que no pusiera en riesgo la integridad de sus cuidadores ni del personal asistencial. La empresa ha brindado el servicio de internación en una unidad de salud mental, con el fin de estabilizar la sintomatología relacionada con la patología diagnosticada por la especialidad de psiquiatría infantil. Este servicio ha sido continuo e ininterrumpido e involucra la participación del equipo interdisciplinario de la institución, compuesto por profesionales de psiquiatría, nutrición, psicología, trabajo social, terapia ocupacional y física, quienes realizan el control de los signos vitales del paciente.

SEXTO: Es importante destacar que el “Centro de rehabilitación integral de Boyacá” Institución Prestadora de Servicios de Salud no cuenta con servicios habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental relacionados con la rehabilitación y tratamiento de usuarios por consumo de sustancias psicoactivas. Esta información se verifica en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), donde no se encuentran registrados servicios afines a esta área específica de atención.

SEPTIMO: El 01 de noviembre de 2023, la Dra. Carolina Cortés Duque, especialista en psiquiatría, incluyó en el plan de manejo del paciente Marco Lino Rivera Barreto la prescripción de su remisión a un Centro de Adicciones. Esta medida activó la ruta para los trámites de referencia y contrarreferencia, con el objetivo de facilitar

el traslado del paciente a dicho centro. La finalidad de esta remisión es proporcionar al paciente los protocolos de atención y otras herramientas necesarias para acceder al tratamiento y rehabilitación requeridos debido a su condición de salud.

OCTAVO: Desde el día 06 de noviembre de 2023, se realizó solicitud ante la EPS CAJACOPI mediante correo institucional referencia@cribsaludmental.gov.co para dar inicio al trámite de remisión a una entidad prestadora de servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.

NOVENO: El proceso de referencia y contrarreferencia implica la comunicación electrónica entre la institución de origen y la entidad receptora para que el paciente sea aceptado y trasladado para recibir el servicio que necesita. Las entidades receptoras tienen un plazo prioritario para recibir al paciente, considerando su capacidad instalada, infraestructura y personal necesario para iniciar la logística que permita el acceso del usuario al servicio requerido. Este proceso garantiza una atención oportuna y adecuada para el paciente, asegurando que reciba el tratamiento necesario en el lugar adecuado.

DÉCIMO: Hasta la fecha, la Entidad Promotora de Salud CAJACOPI EPS S.A.S no ha proporcionado la autorización para la remisión del menor Marco Lino Rivera Barreto, a pesar de las múltiples solicitudes realizadas por la Empresa Social del Estado, como se evidencia en la documentación de las comunicaciones por correo electrónico. La EPS, a través de sus auxiliares, únicamente solicita una Evolución Actualizada del paciente como requisito para continuar con el trámite de remisión. Aunque esta información ha sido proporcionada según lo requerido, aún no se ha recibido una respuesta concreta sobre el avance del proceso de remisión.

DÉCIMO PRIMERO: Con relación al estado de salud del paciente MARCO LINO RIVERA BARRETO desde la fecha de ingreso al servicio de internación en Unidad de Salud Mental de la Empresa Social del Estado, ha presentado una evolución significativa, sin embargo, por prescripción médica es más beneficioso que el menor sea tratado en una entidad que cuente con servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas. Situación que por trabas administrativas no ha ocurrido trascurrido más de un mes de su prescripción.

OBJETO DE LA PRETENSIÓN:

Se pretende que, por vía de tutela, se proteja el **DERECHO DE VIDA DIGNA, SALUD, NO DISCRIMINACIÓN Y PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD**, en favor del

menor MARCO LINO RIVERA BARRETO, identificado con la T.I. No. 1.058.324.477, y en consecuencia se ordene:

1. Se emita ORDEN DE AMPARO CONSTITUCIONAL en favor del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO, identificado con la T.I. No. 1.058.324.477, y en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR - CAJACOPI ATLÁNTICO, por la conculcación a sus derechos constitucionales fundamentales A LA VIDA DIGNA, A LA SALUD, A LA NO DISCRIMINACIÓN Y AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD, por negarse injustificadamente a prestar la ayuda y articulación de la ruta que por el estado de salud que ostenta el accionante, -lo categoriza como perteneciente a la condición de sujeto especial de protección en los términos de los Art.4 y 6° numerales 4, y 9 de la Ley 1616 de 2013)-
2. Se imponga a CAJACOPI EPS S.A.S, para que en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, realice las acciones tendientes a la remisión del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.

ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto de fecha dieciocho (18) de enero de dos mil veinticuatro (2024), el Despacho AVOCO conocimiento y ordenó correr traslado a CAJACOPI E.P.S. por el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, al correo electrónico notifica.judicial@cajacopieps.co - boyaca.ju@cajacopieps.co con el fin que se pronunciaran sobre los hechos de la acción de tutela, advirtiéndole que debía pronunciarse sobre los hechos motivo de tutela dentro de dicho término, so pena de tenerse por ciertos los mismos.

Adicionalmente se le reconoce como agente oficioso dentro de la presente acción al gerente del CRIB – Dr. Elkyn Gustavo Moreno Sandoval, identificado con NIT 891.800.982-3, conforme lo indicado en el escrito de tutela y en razón a la situación y condición del accionante.

Mediante auto de fecha veintinueve (29) de enero de dos mil veinticuatro (2024) tomando en consideración que el día 26 del precitado mes y año, se recibió respuesta de la EPS accionada, donde presenta sus argumentos de defensa y solicita la vinculación al trámite de la IPS CLINICA VIVES LTDA, sin suministrar datos de contacto o notificación; no obstante, existiendo la necesidad de integrar en debida forma el contradictorio se ordena vincular a la referida clínica en cabeza de su representante legal y/o quien haga a sus veces, corriéndosele traslado de la

demanda de tutela a la aquí vinculada, anexando copia del auto admisorio, del presente proveído y de la respuesta dada por CAJACOPI EPS, por el medio más expedito a los correos electrónicos: info@clinicaviveltada.com - calidadclinicavive.02@gmail.com con el propósito de que ejerza su derecho de defensa y contradicción, procediendo a explicar de manera detallada, completa y pormenorizada la relación con los cargos que aparecen en la demanda de tutela y conforme a sus competencias, en especial para que absuelva la solicitud y aspectos de vinculación indicados por la EPS accionada.

LA CONTESTACIÓN DE LA TUTELA.

Por parte de CAJACOPI E.P.S.

JULY CAROLINA QUINTERO PERÉZ, identificada con de cedula de ciudadanía No. 1.098.620.822 de Bucaramanga – Santander, obrando en calidad de Gerente Regional 1 Boyacá CAJACOPI EPS S.A.S, por medio de la presente procede a CONTESTAR la Acción de Tutela interpuesta, indicando que, para el caso en concreto, no se ha configurado vulneración a los derechos fundamentales del accionante, teniendo en cuenta que no hubo negación de los servicios requeridos, toda vez que, si bien es cierto que el usuario requiere atención en IPS que cuente con el servicio de PSIQUIATRIA para su tratamiento médico, a la fecha vienen garantizando la atención médica en el Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E., hasta tanto se logre concretar remisión

Frente a los hechos.

En respuesta a los hechos relatados por la accionante, CAJACOPI EPS S.A.S se opone en su totalidad a cada uno de ellos. Se argumenta que las demoras relacionadas con la remisión del menor Marco Lino Rivera Barreto a una entidad que brinde servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas son ajenas al actuar de la EPS. Se destaca que la EPS ha solicitado la aceptación por referencia en diferentes IPS a nivel nacional, tanto dentro como fuera de su red de prestadores, en un intento por agilizar el proceso.

Se establece que el menor Marco Lino Rivera Barreto, identificado con el TI 1058324477, está afiliado en el régimen SUBSIDIADO de CAJACOPI EPS S.A.S en el municipio de Santa María, Boyacá, con portabilidad en Villavicencio, Meta. Esta información se respalda con el certificado descargado en la página web BDU A – ADRES y la certificación adjunta al presente escrito.

GESTIONES ADELANTADAS POR CAJACOPI EPS S.A.S PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

El Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá E.S.E, donde se encuentra hospitalizado el afiliado Marco Lino Rivera Barreto, ha iniciado el proceso de referencia y contrarreferencia para su traslado a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas. CAJACOPI EPS S.A.S, como asegurador en salud, ha solicitado la aceptación por referencia en diferentes IPS a nivel nacional, incluyendo la CLINICA VIVE LTDA, pero hasta la fecha no ha logrado obtener respuesta positiva de ningún prestador. Se han realizado múltiples gestiones para conseguir la aceptación del usuario en una IPS con servicios de psiquiatría, pero el proceso aún está en trámite.

Se resalta que CAJACOPI EPS S.A.S nunca se ha negado a suministrar los servicios de salud requeridos por sus usuarios, pero las circunstancias adversas, como la falta de disponibilidad de prestadores a nivel nacional que cuenten con los servicios necesarios, han impedido la prestación de los servicios requeridos por el accionante. Se menciona que el servicio de psiquiatría tiene una oferta limitada, lo que dificulta encontrar un prestador que pueda atender el tratamiento médico requerido.

Se solicita al despacho la verificación y reconsideración del caso, ya que se están desplegando todas las acciones pertinentes para garantizar la prestación de servicios de salud ordenados por el médico tratante del afiliado. Se informa que CAJACOPI EPS S.A.S está en proceso de mejorar la garantía en la prestación de servicios a través de una nueva contratación con IPS Red de Prestadores, con el fin de asegurar la prestación de servicios de salud a favor del afiliado.

Se reitera la disposición de CAJACOPI EPS S.A.S para colaborar en el proceso y se solicita una respuesta oportuna sobre la aceptación o rechazo del usuario. Finalmente, se hace referencia al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, que establece la acción de tutela como un mecanismo para reclamar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando sean transgredidos o amenazados.

Peticiones.

1. Vincular dentro del presente trámite de tutela a la CLINICA VIVES LTDA, para que dentro de termino que defina el despacho, suministre información relacionada con aceptación o rechazo de nuestro usuario.

2. Una vez confirmada la remisión del usuario por parte de alguna de las IPS vinculadas y antes que se profiera el fallo de primera instancia, solicitamos al despacho Declare la improcedencia de la acción de tutela por carencia actual del objeto por hecho superado.
3. Declarar la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de violación los derechos fundamentales.
4. Ordenar el cierre y archivo de la presente acción de tutela en contra de CAJACOPI EPS S.A.S.

Mediante correo electrónico alegado a este despacho el día veintinueve (29) de enero de 2024 indica CAJACOPI EPS² que el usuario fue aceptado en la **CLINICA VIVE DE VILLAVICENCIO**, según pantallazos de correo electrónico que se adjunta. Frente a esta eventualidad la accionada solicita que:

1. Declarar la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de violación a los derechos fundamentales.
2. Ordenar el cierre y archivo de la presente acción de tutela en contra de CAJACOPI EPS S.A.S.

ACERVO PROBATORIO:

Con la demanda de tutela:

DOCUMENTALES

- Historia Clínica del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO.
- Relación de la trazabilidad de comunicaciones electrónicas emitidos y recibidos por esta Empresa Social del Estado concernientes al medio de amparo solicitado.

Con la contestación a escrito de Tutela por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia:

1. Consulta BDUA – ADRES.
2. Trazabilidad de gestión de referencia y contrareferencia para el accionante.
3. Certificado de Portabilidad.

² Ver Archivo 08. Alcance respuesta CAJACOPI. Expediente virtual.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

La acción de tutela es el medio inmediato con el que cuenta el ciudadano para hacer respetar sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados, desconocidos o ante tal amenaza, por parte de autoridades, instituciones y excepcionalmente particulares, es un mecanismo de defensa judicial de carácter residual y subsidiario, en la medida en que sólo procede a falta de recurso ordinario a través del cual pueda propenderse por la salvaguarda de los derechos fundamentales que se señalan vulnerados.

La acción de tutela, como es sabido, es un mecanismo de defensa judicial de carácter residual y subsidiario, en la medida en que sólo procede a falta de recurso ordinario a través del cual pueda propenderse por la salvaguarda de los derechos fundamentales que se señalan vulnerados, numeral primero del artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 que reglamenta la acción de tutela.

El amparo constitucional en mención no tiene connotación alternativa o supletoria, es decir, que su ejercicio no puede darse en forma paralela a los medios de defensa judiciales ordinarios ni tampoco se instituyó como último recurso al cual se pueda acudir cuando aquellos no resultan favorables al interesado.

Esta protección inmediata podrá ser reclamada por quien se sienta afectado por la acción u omisión de autoridad o entidad estatal, ante los jueces en todo momento y lugar, conforme lo indica el artículo 86 de la Carta Política. Garantía ésta, que permite que los mismos no se queden plasmados en un papel, sino por el contrario gozar y disponer de ellos en su debida medida y ante el conglomerado social con el que se convive.

PROBLEMA JURÍDICO:

De acuerdo con lo expuesto el problema jurídico central consiste en determinar si **CAJACOPI EPS** con su proceder vulneró el derecho fundamental de **VIDA DIGNA, SALUD, NO DISCRIMINACIÓN Y PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD** de **MARCO LINO RIVERA BARRETO**, al pretender que CAJACOPI EPS S.A.S, realice las acciones tendientes a lograr la remisión del prenombrado a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.

Para resolver el problema jurídico esta instancia estudiará los siguientes puntos: i) el derecho a la vida digna y la salud como derecho fundamental, ii) el estudio del caso concreto.

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS.

El derecho a la vida digna.

Refiere la Corte Constitucional en la sentencia T-675-2011 que el derecho a la vida digna es la base que sostiene la columna sobre la cual se edifica el entramado de los derechos del sujeto humano en tanto ser, indica que este derecho es el que permite que se puedan gozar y ejercer efectivamente el resto de los derechos establecidos en la carta constitucional y demás prerrogativas de protección a los derechos humanos, dicha proveído establece al tenor que:

“El Derecho a la vida, constituye, así lo ha delineado desde sus inicios esta Corporación³, el sustento y razón de ser para el ejercicio y goce de los restantes derechos, establecidos tanto en la Constitución como en la ley; con lo cual se convierte en la premisa mayor e indispensable para que cualquier persona natural se pueda convertir en titular de derechos y obligaciones.

Pero así mismo la Corte Constitucional, en abundante jurisprudencia ha sostenido que el derecho a la vida reconocido por el constituyente no abarca únicamente la posibilidad de que el ser humano exista, es decir, de que se mantenga vivo de cualquier manera, sino que conlleva a que esa existencia deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana⁴, reconocido en el artículo 1° de la Carta como principio fundamental e inspirador de nuestro Estado Social de Derecho.

En sentencia SU-062/99⁵ este Tribunal, en lo pertinente, precisó que:

“Al tenor de lo dispuesto en el artículo 1° de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. La dignidad, como es sabido, equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, a 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 mínimas de una vida en dignidad.

³ Ver Sentencia T-534 de 1992 (M.P. Ciro Angarita Barón).

⁴ Ver sentencia T-860 de 1999 (MP Carlos Gaviria Díaz).

⁵ MP. Vladimiro Naranjo Mesa.

Así las cosas, la efectividad del derecho fundamental a la vida, sólo se entiende bajo condiciones de dignidad, lo que comporta algo más que el simple hecho de existir, porque implica unos mínimos vitales, inherentes a la condición del ser humano, y, dentro de esos mínimos, que posibilitan la vida de un individuo, está el derecho a tener una vivienda, como se pasa a exponer.”

El derecho a la salud como derecho fundamental y su protección por medio de la acción de tutela

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación⁶.

El derecho a la salud y a la seguridad social, son servicios públicos de carácter obligatorio que se prestan bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, además que es al Estado a quien le atañe garantizar a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social⁷.

Es así como, en virtud del artículo 365 de la Constitución Política los servicios públicos son inherentes a la finalidad del Estado Social de Derecho, y su prestación deberá efectuarse de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, con el fin de materializar los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales.

Los procedimientos para el tratamiento de una enfermedad son amparados por la Constitución siempre y cuando el médico tratante los haya ordenado, igualmente el Estado garantiza la prestación del servicio a la salud en términos de **continuidad**, constituyéndose este en un principio esencial del derecho a la salud, el cual se refiere a que a la EPS, no le es permitido suspender, ni dilatar o negar tratamientos médicos. Dicho principio se fundamenta en la necesidad del paciente de recibir tales servicios de promoción, protección y recuperación de la salud atendiendo a criterios de **calidad, oportunidad y eficiencia** y cualquier particular

⁶ Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.

⁷ Sentencia T-059 de 2009 M.P. Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO.

está facultado para exigir su cumplimiento, como compromiso derivado de la estructura del Estado Social de Derecho el cual busca totalizar la efectiva atención de los usuarios, de acuerdo con las posibilidades técnicas, económicas, geográficas e históricas de la realidad nacional, de manera que la protección al derecho a la salud es considerada de rango fundamental, que confiere la obligación a los entes estatales de disponer medidas para preservar la salud de sus asociados y brindar asistencia médica adecuada cuando sus condiciones físicas o psicológicas se vean deterioradas.

En la misma medida la jurisprudencia de la Corte Constitucional a partir de los principios de eficacia, eficiencia, universalidad, integralidad y confianza legítima ha erigido la continuidad en la prestación del servicio como elemento definitorio del derecho fundamental a la salud, que deviene quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida⁸.

Ahora bien, el prenombrado derecho constitucional y los postulados jurisprudenciales en cita fueron positivizados en la ley 1751 del 16 de febrero de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo [49](#) de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado⁹”.

La norma mencionada le otorgó al derecho a la salud naturaleza y contenido fundamental, de lo que se infiere que es viable su protección en sede de tutela, más aún si se tiene en cuenta que su amparo conlleva la materialización de otros derechos del mismo rango.

⁸ Sentencia T-804 de 2013 MP. Nilson Pinilla Pinilla.

⁹ LEY ESTATUTARIA de la salud, 1751 del 16 de febrero de 2015, artículo 2

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la mencionada ley, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales:

“(i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

(ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información.

Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”¹⁰.

Así mismo, se consideran como principios del derecho fundamental a la salud, el de universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.

Algunos aspectos relativos al derecho a la vida.

En cuanto al derecho fundamental a la vida, la jurisprudencia ha señalado que este no se limita a la posibilidad de una mera existencia física, en ese sentido, la afectación a la vida no puede ser entendida únicamente cuando la persona está al borde de la muerte. Por ello la acción de tutela procede, no sólo cuando quien busca la protección está a punto de morir o de sufrir una pérdida funcional significativa, sino también en aquellas circunstancias en que la persona ve disminuida las condiciones dignas de existencia¹¹. Así las cosas, tenemos que la Corte Constitucional ha adoptado un concepto amplio del derecho a la vida que no solo

¹⁰ VER SENTENCIA T-121 de 2015

¹¹ Ver las sentencias T-969 de 2004, T-576 de 1994, T-926 de 1999 y T-393 de 2003, entre muchas otras.

abarca la dimensión meramente biológica, sino también el reconocimiento y búsqueda de la vida digna¹².

En la misma tónica ha referido que el derecho a la vida conlleva a que la existencia del ser humano deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana, reconocido en el artículo 1° de la Carta como principio fundamental e inspirador de nuestro Estado Social de Derecho, de ésta manera el derecho fundamental a la vida, se ve materializado bajo condiciones de dignidad, que no se ve supeditado únicamente al hecho de existir, como ya se manifestó, sino que implica unos mínimos vitales, inherentes a la condición del ser humano.

La honorable Corte Constitucional en Sentencia T 940 de 2012, Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla la definió en los siguientes términos:

“(...) La dignidad humana se ha entendido con una triple naturaleza de derecho fundamental, principio y valor. A grandes rasgos, la dignidad humana como derecho fundamental implica la correlatividad entre la facultad de exigir su realización en los ámbitos a los que atañe y el deber de propiciarlos; como principio puede entenderse como una de los fundamentos que dieron origen a la aparición del Estado colombiano de hoy, así como un mandato de optimización, cuya realización se debe propender en la mayor medida posible; finalmente, como valor, la dignidad representa un ideal de corrección al que tiende el Estado y que le corresponde preservar.(...)”

Así las cosas, la importancia y la realización de la dignidad humana en el Estado Colombiano deben ser superlativas, en tanto constituye una de las bases y de los presupuestos ontológicos para su existencia, siendo piedra angular para el desarrollo del contenido de otros derechos fundamentales y deberes estatales y particulares dispuestos en la carta.

En este orden de ideas, la Corte ha ligado el concepto de dignidad a otros, permitiendo con ello cualificar su contenido de manera tal que la realización de aquel se propicie en la mayoría de los escenarios posibles dentro de la realidad. Tal es el caso del derecho a la salud, el cual debe ser entendido, ya no solo como un derecho o servicio con el que se pretende la preservación de la existencia, sino como un derecho fundamental que coadyuva a la realización de la dignidad humana y de la existencia en condiciones dignas.

¹² Sentencia T-926 de 1999

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud

La Constitución Política en su artículo 48 consagra el derecho a la seguridad social, el cual se presta a todos los habitantes bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de **eficiencia**, *universalidad* y *solidaridad*, en los términos que establece la ley. Del mismo modo, el artículo 49 establece que se *“garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

La Corte Constitucional ha señalado que uno de los principios que gobierna la prestación de los servicios públicos como el de salud, es el *principio de continuidad*, el cual se encuentra inmerso dentro del principio de *eficiencia*. Al respecto, en la **sentencia SU-562 de 1999** se señaló que: *“uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción”*.

En esa tónica, el principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, consiste en que *“toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”*. En igual sentido, el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 estableció como principio del derecho fundamental a la salud, que: *“las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”*.

Entonces, dicho principio hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud, quienes se encuentran compelidos a facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que se encuentran consagrados en el artículo 49 de la Constitución¹³.

Al respecto, la Corte ha reiterado de manera uniforme y pacífica los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud (EPS), para garantizar que servicio público de salud se brinde sobre el principio de continuidad:

¹³ La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados¹⁴”.

Asimismo, ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 en el texto Superior: *“las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”*. Estos fundamentos garantizan y permiten que los usuarios tengan certeza de que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad¹⁵.

En consecuencia, las autoridades públicas y privadas que presten el servicio de salud no pueden evadir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos a los que ya han tenido acceso. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado, consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de los usuarios¹⁶.

CASO EN CONCRETO

El accionante solicita mediante agente oficioso el amparo judicial ante la presunta vulneración de sus derechos de **VIDA DIGNA, SALUD, NO DISCRIMINACIÓN** respecto a la EPS CAJACOPI, pues considera que la entidad accionada debe realizar las acciones tendientes a la remisión del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.

¹⁴ Ver Sentencia. T-124 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁵ *ibidem*

¹⁶ T-606 de 2016 M.P. GLORIA STELLA ORTIZ

Por su parte la entidad accionada manifiesta que el usuario ya fue trasladado a una clínica para que se le brinde el servicio médico que requiere, siendo remitido a la CLINICA VIVE DE VILLAVICENCIO¹⁷, por lo que solicita se declare la improcedencia de la acción de tutela por carencia actual del objeto por presentarse el fenómeno jurídico del hecho superado.

Ante esta eventualidad se procedió por parte de este juzgado a mantener comunicación vía celular con la entidad que ejerce la agencia oficiosa en la presente tutela el día 30/01/2024 con la finalidad de indagar si el paciente ya había sido remitido a la referida clínica VIVE de Villavicencio, ante lo cual manifiestan que el paciente MARCO LINO RIVERA BARRETO efectivamente fue trasladado el día 29/01/2024 a las 6:00 pm a la clínica VIVA de Villavicencio.

Al encontrarse con este panorama de presente debe analizar este Despacho, si de acuerdo a lo anterior en el presente caso ha operado el fenómeno de la carencia actual de objeto a tutelar, al respecto la jurisprudencia de la Corte Constitucional en reiteradas oportunidades, como carencia actual de objeto, la que sobreviene cuando frente a la petición de amparo, la orden del juez de tutela no tendría efecto alguno o “caería en el vacío”. 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.

Entonces, 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 constitucional.

De acuerdo con lo anterior, la Corte Constitucional en la Sentencia T-045 de 2008, estableció los criterios para determinar si, en un caso concreto, se está o no en presencia de un hecho superado:

- “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.

¹⁷ Ver folio 2, 4 y s.s. Archivo 08. Expediente virtual.

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.”

En el caso en concreto, puede establecerse que se configura la condición contemplada en el numeral 2, ya dentro del término para allegar respuesta a la presente tutela se allegó por parte de la EPS CAJACOPI (29/01/2024) alcance a la respuesta, en la cual se da respuesta favorable a las peticiones que el accionante solicita en el escrito tuitivo referente a la remisión del menor MARCO LINO RIVERA BARRETO a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas.

En consecuencia, nos encontramos ante la figura denominada como hecho superado, la cual ha sido ampliamente desarrollada por la Honorable Corte Constitucional, entre otras en la Sentencia T-146 de 2012, en la cual se dispuso lo siguiente:

“2.2.4. Hecho superado por carencia actual de objeto, reiteración de jurisprudencia:

Esta Corporación ha considerado que cuando hay carencia de objeto, la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección del derecho fundamental invocado.

En la Sentencia T-988/02, la Corte manifestó que “(...) si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia y por lo tanto razón de ser.”

En este orden de ideas, se ha entendido que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando, en el momento de proferirla, se encuentra que la situación expuesta en la demanda, que había dado lugar a que el supuesto afectado intentara la acción, ha cesado, desapareciendo así toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales.

De este modo, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha cesado.”

En igual sentido, la Sentencia SU-540 de 2007 estableció que:

“El hecho superado se presenta cuando por acción u omisión (según sea el requerimiento del actor de tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que carece de objeto el pronunciamiento del Juez.

Es decir, cuando los supuestos de hecho posiblemente constitutivos de amenaza o vulneración de derechos fundamentales no se presentan como en el caso que nos ocupa, desaparecen o se superan la acción u omisión del accionado, no existe o deja de existir el objeto jurídico sobre el cual puede pronunciarse el Juez Constitucional”.

De la casuística jurisprudencial expuesta, se deduce que, incluso en situaciones en las cuales pudiera haberse producido una transgresión transitoria a un derecho fundamental, si durante el curso del proceso de amparo emergen circunstancias que conllevan a la corrección de la conducta censurable, se entenderá que cesa la vulneración al derecho en cuestión y, por ende, el juzgador se abstendrá de pronunciarse debido a la carencia de objeto. En la presente instancia, resulta patente que al remitir al menor a una entidad que preste servicios de hospitalización para pacientes con consumo de sustancias psicoactivas, carece de sustento alguno cualquiera de los fundamentos de descontento de la parte demandante, evidenciándose así el fenómeno jurídico de hecho superado.

Bajo tal escenario, es claro que la posible vulneración de los derechos fundamentales invocados cesó, pues para el momento las posibles situaciones que en algún modo podrían llegar a atentar contra los derechos constitucionales del accionante han sido superadas. Por el contrario, las pretensiones de la accionante ya fueron cubiertas por la entidad accionada en el transcurso del trámite tuitivo.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Octavo Penal Municipal Con Función de Conocimiento de Tunja, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

RESUELVE


PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto a tutelar por la aplicación en la presente cuestión del fenómeno del hecho superado, de conformidad con lo motivado ut supra.

SEGUNDO: NOTIFICAR a las partes, remitiendo copia del fallo, por medio más expedito, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: DECLARAR que el presente fallo es susceptible de ser IMPUGNADO dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, no obstante, si no fuera impugnada esta decisión, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

El Juez,



JUAN DAVID SIERRA RODRIGUEZ

El secretario,



JORGE ALBERTO FLETSCHER VARGAS
Secretario

RICARDO.