



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE EJECUCION DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI

Acción de Tutela

Radicación: 7600 14303 0002 2023 00170 00

Accionante: VICTOR MANUEL CORREA LÓPEZ Agente Oficioso LUCIA CORREA FLOREZ.

Accionado: COMFENALCO EPS.

Sentencia de primera instancia # **0171**.

Santiago de Cali, veinticuatro (24) de julio de dos mil veintitrés (2.023).

Procede el Despacho a dictar Sentencia de Primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada por el señor VICTOR MANUEL CORREA LÓPEZ quien actúa como agente oficioso de **LUCIA CORREA FLOREZ**, contra **COMFENALCO EPS.**, solicitando la protección del derecho fundamental a la SALUD y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS los cuales considera vulnerados por la entidad accionada.

ANTECEDENTES Y PRETENSIONES

En síntesis, del recuento fáctico y probatorio contenido en el libelo introductor se extrae que la accionante tiene trece (13) años y se encuentra afiliada actualmente a COMFENALCO EPS-S.

Aduce que fue diagnosticada con una enfermedad hereditaria llamada **NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1**, consistente en la formación de tumores en los tejidos nerviosos de la piel, los nervios del cerebro y la medula espinal, además Presenta antecedentes de neurofibromatosis asociado a hipotiroidismo, astrocitoma grado II con compromiso nervioso óptico y ganglios basales, con deformidad escoliótica, deformidad progresiva de columna vertebral, la cual ha sido tratada desde febrero de 2022, sin embargo, en la medida que ella va creciendo, se agrava más.

Indica que, en consulta del 26 de octubre del 2022, el médico tratante, Dr. Mario German González Tenorio especialista en Cirugía de columna y deformidades vertebrales ordenó: *“RX actualizado, manejo quirúrgico y ordena autorización para cirugía. 2 -Exámenes RX, Resonancia nuclear magnética de columna total -Orden para anestesiología - Procedimientos quirúrgicos corrección de deformidad de columna nivel III -Materiales requeridos -Barras CRCO #2 disortho -Tornillos transpediculares set disortho #20 -Ganchos laminares disortho #4 -Injerto óseo corticoesponjoso 30 cc #1 -Injerto óseo tipo putty 10cc #1 - Tiempo quirúrgico 6 horas -Hospitalización 5 días – UCI 2 obviamente la cirugía”*

Manifiesta que desde el mismo momento en que salieron de la consulta se dispusieron a iniciar los trámites pertinentes para iniciar el proceso del ordenamiento dado por el médico para la cirugía de su hija, proceso que procedió a describir y que reposan en los hechos de la tutela.

Finaliza diciendo que cómo se puede observar en la narración que hace, la tarea no ha sido nada fácil, siguen sin obtener respuesta de COMFENALCO EPS-S y la SUPERSALUD, situación que pone en riesgo todo el avance de lo realizado hasta el momento ya que COMFENALCO EPS-S, por el tiempo que ha transcurrido desde la cita y ordenamiento 26 de octubre del 2022 hasta la fecha en que presento esta tutela 10 de julio, han transcurrido (8 meses y 14 días) nos puede decir que las ordenes están vencidas y que se debe iniciar nuevamente el trámite.

Solicita la protección inmediata a los Derechos fundamentales a la **SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS** los cuales vienen siendo vulneradas por la **COMFENALCO EPS**, por lo tanto, se ordene a **COMFENALCO EPS** En el evento de no decretarse la medida provisional, se ordene que de manera **URGENTE, INMEDIATA Y PRIORITARIA** a la entidad COMFENALCO EPS proceda a **ASIGNAR, O ENTREGAR, O AUTORIZAR, O A REALIZAR...** a su menor hija Lucia Correa Flórez, y **CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA**, procedimientos ordenados por el médico tratante entre ellos *“-Cardiología - procedimiento electrocardiograma de ritmo o de superficie sod -PREQX -Consulta de primera vez por especialista en anestesiología LABORATORIO CLINICO -Hemograma iv (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices -Eritrocitarios leucograma re PREQX -Tiempo de protrombina (PT) PREQX -Tiempo de tromboplastina parcial (PTT) -Procedimientos quirúrgicos artrodesis de la región lumbar técnica anterior o lateral de una a tres vertebrae con instrumentación -Corrección de escoliosis con instrumentación modular, toraco lumbar 810613 - 810823– 780932 – 772943 - 810028 -Tornillos poliaxiales y de listesis niveles posibles t4 a l4 vs l5 # 20 -Barras de cromocobalto 5.5 por 500 mm #2 -Injertos óseos 30gr -Requiere monitoria de potenciales motores somatosensoriales intraoperatorios -Tiempo quirúrgico 4 horas 6 -Hospitalización 2-3 días -Reserva de glóbulos rojos: 2 unidades -Fluoroscopia -Cita por anestesiología - Electrocardiograma -La cirugía y todo lo requerido para el post operatorio”*

ACTUACIÓN PROCESAL:

La presente acción de tutela es admitida el día 10 de julio de 2.023, mediante **auto No. T-304** contra **E.P.S. COMFENALCO**, en el que se ordenó notificar y oficiar a la parte accionante, accionada y a los vinculados E.P.S. COMFENALCO, CLÍNICA IMBANACO, CLUB NOEL, CLÍNICA NUEVA DE CALI, ADRES FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA – FOSYGA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI, y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA,, para que en el término perentorio de un día (1) se sirvieran dar explicaciones que consideraran necesarias respecto a los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela.

RESPUESTA DEL ACCIONADO E.P.S. COMFENALCO.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 13 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 12 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO CLÍNICA IMBANACO

Guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO CLUB NOEL.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 06 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 10 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO CLÍNICA NUEVA DE CALI.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 05 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 11 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO ADRES FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA – FOSYGA.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 47 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 07 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SUPERINTENDENCIA DE SALUD

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 27 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 27 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 12 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 08 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 64 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 06 de la presente tutela.

PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con la situación fáctica planteada y de los manifestado en los hechos de la presente tutela corresponde a esta instancia judicial establecer si la **E.P.S. COMFENALCO** vulnera los derechos fundamentales invocados por la accionante, al no emitir las respectivas órdenes para realización de exámenes, Consulta de primera vez por especialista en anestesiología, y la orden de la cirugía “REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO, OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR”.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El ordenamiento jurídico colombiano cataloga a la salud como un derecho de rango fundamental autónomo e irrenunciable, así lo estableció la Ley Estatutaria 1751 de 2015 al reglar:

“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 Estado.”

PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD MEDIANTE LA ACCIÓN DE TUTELA

El derecho a la salud, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA el cual establece:

“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. Resaltando que 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”

Frente a este tema la Corte Constitucional se ha pronunciado en muchas ocasiones, para lo cual ha expresado:

“El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta corporación es, por ende, pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.

A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho.”¹

“Aunque con sujeción al literal g) del artículo 15 del Decreto 1938 de 1994, la prestación de los servicios asistenciales a cargo de una EPS se encuentra fijada por el contenido del Plan Obligatorio de Salud, POS, la jurisprudencia ha indicado que, bajo ciertas circunstancias, las empresas prestadoras del servicio de salud deben suministrar fármacos que no se hallen incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica, siempre y cuando se cumplan los requisitos jurisprudencialmente indicados al respecto.

Acorde con la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias, la seguridad social en salud en Colombia se rige por el principio de la atención integral, lo que se ve reflejado en los contenidos del plan obligatorio de salud. De acuerdo con este principio, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar estos servicios a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad”.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-

En relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional es preciso considerar que a partir de normas

¹ Sentencia T- 781 de 2013.

constitucionales como los artículos 13, 44, 46 y 47, se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran los niños, niñas y adolescentes y las personas de la tercera edad.

En relación con los derechos de los sujetos de especial protección constitucional a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas la Corte Constitucional ha venido reiterando: ()

“4.1. En múltiples pronunciamientos esta corporación ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, a la salud se le ha reconocido expresamente su carácter de derecho fundamental *per se*, ubicado como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos dirigidos a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar orgánico y psíquico de los seres humanos. Se erige y garantiza con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de los asociados.

4.2. Aunado a lo anterior, esta Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 Const.), entre los que están los niños y niñas, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad. De tal manera ha expresado:

“El criterio anterior ha sido complementado y precisado por la propia jurisprudencia, en el sentido de señalar que, tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela.”

(...)

4.4. Respecto a la especial condición en que se encuentran las personas de edad avanzada, la Corte ha resaltado la protección que a su favor impone el artículo 46 constitucional, primordialmente por el vínculo que une la salud con la posibilidad de llevar una vida digna, como se hizo constar, entre otras, en la sentencia T-1087 de diciembre 14 de 2007, M. P. Jaime Córdoba Triviño: *“Esa relación íntima que se establece entre el derecho a la salud y la dignidad humana de las personas de la tercera edad, ha sido también recalcada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC), en su observación general número 14 que, en su párrafo 25 establece: ‘25. En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general No. 6 (1995), reafirma la importancia del enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atención y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables...’.”*

4.5. También es clara la protección constitucional para las personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales, como puede constatarse, entre otras, en la sentencia T-035 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: *“Según el ordenamiento constitucional e internacional, en el caso del tratamiento de una persona con discapacidad física o psíquica merece una especial protección y su tratamiento debe ser especializado,*

ya que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta y deben ser sujetos de atención adecuada. Así el artículo 47 de la C.P. dispone que: ‘De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución Política, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos tienen derecho a que el Estado adelante una política de previsión, rehabilitación e integración social en su favor, y a que se les preste la atención especializada que requieran’.”

4.6. Consecuencialmente, en el integral fallo T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que “el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional”.”

El Tribunal Constitucional, como ya se ha indicado, resaltó que la reglamentación y aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS, con el argumento exegético de la exclusión en el POS, interpreta de manera restrictiva la reglamentación y evade la práctica de servicios, procedimientos, intervenciones o el suministro de medicinas o elementos, necesarios para preservar la vida de calidad de los pacientes y su dignidad. Así, entonces, y teniendo en cuenta la Sentencia T-760 de 2008, “el hecho de que excepcionalmente en un caso concreto una persona requiera un servicio de salud no incluido en el POS, y se le garantice el acceso al mismo, no tiene como efecto modificar el POS e incluir tal servicio. El servicio no incluido al que se haya garantizado el acceso en un caso concreto, permanece como un servicio no incluido dentro del Plan y sólo podrá ser autorizado, excepcionalmente, por las condiciones específicas en que se encuentra el paciente, sin perjuicio de que la experiencia y los estudios lleven a que el órgano regulador decida incluir dicho servicio en el plan de beneficios”.

El derecho a la continuidad del servicio de salud Reiteración de jurisprudencia SENTENCIA T-015-21.

1. *El derecho a la salud tiene una doble connotación: (i) es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable cuyo contenido y alcance ha sido definido por el legislador estatutario² y por la jurisprudencia constitucional,³ (ii) es un servicio público que, de acuerdo con el principio de integralidad,⁴ debe ser prestado de “manera completa”, vale decir, con calidad y en forma eficiente y oportuna.⁵*
2. *Esta Corporación se ha referido a la integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante.⁶ Según la Sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control*

² Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

³ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general.” Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Ver entre otras, las sentencias: C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴ Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

⁵ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”. Así mismo, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. Que sea oportuna hace referencia a que la persona “debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros.”

⁶ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o

previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.⁷ También ha reconocido la Corte, que cuando no es posible la recuperación de la salud, en todo caso deben proveerse los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.⁸

3. *Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que “una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.”⁹*
4. *La jurisprudencia constitucional también ha desarrollado ampliamente el derecho a la continuidad en el servicio de salud para lo cual ha establecido y reiterado criterios que deben tener en cuenta la Entidades Promotoras de Salud a fin de garantizar la continuidad de tratamientos médicos ya iniciados.¹⁰ Así mismo, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de estos servicios,¹¹ en razón de los principios de efectividad y eficiencia pero también “en virtud de sus estrecha relación entre el acceso efectivo al Sistema de Salud, como servicio público, y el postulado de confianza legítima, derivado del principio de la buena fe (art. 83 de la C.P.), según el cual, los ciudadanos gozan de la certeza de que su entorno no sufra modificaciones abruptas que no desarrollen un fin constitucional legítimo. En el ámbito de la salud, tal certeza se materializa en la garantía de que a los afiliados no se les interrumpirá injustificadamente su tratamiento médico”¹² o cualquiera que sea el servicio de salud que se esté prestando, cuya interrupción ponga en peligro los derechos fundamentales a la salud, a la integridad o a la dignidad de los pacientes.*
5. *Particularmente, la Corte se ha referido al derecho a la continuidad del servicio de salud cuando se trata de traslados excepcionales de EPS ordenados por la*

separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

⁷ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Acápite 5.2.8.3.

⁸ Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁹ Literal d) Artículo 6 Ley 1751 de 2015.

¹⁰ Ver Sentencia T-1198 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), posición reiterada en las sentencias T-164 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-505 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, y T-124 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, entre otras. Estos criterios son: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”

¹¹ Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa,) posición reiterada en las sentencias C-800 de 2003. M.P. Manuel José Cepeda; T-140 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-281 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-479 de 2012 y T-531 de 2012. M.P. (e) Adriana María Guillén Arango, entre otras. Estos eventos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”

¹² Sentencia T-314 de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa.

Superintendencia Nacional de Salud en virtud de revocatorias de habilitación o de intervenciones forzosas para liquidación, pues se trata de trámites administrativos que no tienen por qué afectar la prestación efectiva del servicio ni poner en riesgo los derechos fundamentales de los usuarios. En casos como estos, ha sostenido la Corte que “las obligaciones y deberes relacionadas con el servicio de salud en cabeza de la EPS cedente se trasladan a la entidad cesionaria, por lo que esta última asume la obligación y el deber de prestar dicho servicio de salud a los afiliados cedidos en los términos establecidos en la Constitución y la ley, como aplicación al principio de continuidad.”¹³

6. *Vistas las reglas constitucionales sobre la continuidad del servicio de salud que reclama la accionante en nombre de su padre, pasa la Sala a referirse a las reglas constitucionales referentes al tipo de servicio requerido por éste.*

CASO CONCRETO

Se hace necesario aclarar que de acuerdo a los hechos de la presente tutela se puede extraer que lo que pretende la accionante que se ordene a la EPS COMFENALCO, que proceda a emitir las respectivas órdenes para la realización de exámenes médicos tales como: “Cardiología - procedimiento electrocardiograma de ritmo o de superficie sod -PREQX - LABORATORIO CLINICO -Hemograma iv (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices -Eritrocitarios leucograma re PREQX -Tiempo de protrombina (PT) PREQX -Tiempo de trombolastina parcial (PTT) -Procedimientos quirúrgicos artrodesis de la región lumbar técnica anterior o lateral de una a tres vertebras con instrumentación -Corrección de escoliosis con instrumentación modular, toraco lumbar 810613 - 810823 – 780932 – 772943 - 810028 -Tornillos poliaxiales y de listesis niveles posibles t4 a l4 vs l5 # 20 -Barras de cromocobalto 5.5 por 500 mm #2 -Injertos óseos 30gr -Requiere monitoria de potenciales motores somatosensoriales intraoperatorios -Tiempo quirúrgico 4 horas 6 -Hospitalización 2-3 días -Reserva de glóbulos rojos: 2 unidades -Fluoroscopia -Cita por anestesiología -Electrocardiograma -La cirugía y todo lo requerido para el post operatorio”. Así como “Consulta de primera vez por especialista en anestesiología” y la orden de cirugía “REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO, OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR”.

En ese orden de ideas, de los elementos de convicción aportados con la demanda de tutela, se encuentra la historia clínica que la accionante fue diagnosticada con “ESCOLIOSIS SEVERA DORSAL Y LUMBAR Y NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1” y que por las anteriores patologías le fueron dadas las ordenes de exámenes y cirugía antes relacionados, y que hasta el día de presentación de la presente acción constitucional no se ha emitido orden alguna en tal sentido lo que en principio estaría vulnerando flagrantemente sus derechos fundamentales.

Así las cosas, radica la inconformidad del accionante en las trabas administrativas impuesta para la emisión de las ordenes medicas necesarias y ampliamente mencionadas En el cuerpo de la presente providencia.

Sin embargo, la entidad EPS COMFENALCO dio respuesta a la acción de tutela, indicando que:

“Se recibe información de parte de la Clínica Nueva de Cali quienes envían programación de procedimiento de REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO, OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR, para la paciente, la cual se asignó cita

¹³ Sentencia T-673 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Ver, entre otras, las sentencias T-362 de 2016. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-681 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio; T-169 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; y T-974 de 2004. M.P. Jaime Araujo Rentería.

de valoración con anestesiología para el día 29/07/2023 y procedimiento para el día 28/08/2023, información la cual fue suministrada al padre de la paciente, el señor Víctor Correa, vía telefónica al número 3178303448, quien acepta programaciones y recomendaciones brindadas. ...

... Frente a los paraclínicos, estos son prequirúrgicos, los cuales debe llevar los resultados a la valoración preanestésica, estos no requieren ningún tipo de autorización o de programación, por lo que debe acercarse al laboratorio de la Clínica para ser realizados y contar con los reportes.”

Información que es confirmada a través de llamada telefónica al abonado 3178303448, donde por parte de este despacho judicial se entabló comunicación con el padre y agente oficioso Víctor Manuel Correa López de la menor Lucia Correa Flórez, quien confirma que efectivamente le realizaron lo requerido en la presente acción constitucional.

En consecuencia, establece el Juzgado que, si bien en su momento la entidad E.P.S COMFENALCO vulnero al paciente sus derechos fundamentales al no brindarle atención oportuna y eficiente, en la actualidad no existe situación alguna que imponga la intervención del juez constitucional frente a ordenar que se autoricen procedimientos médicos, como quiera que el paciente se encuentra siendo atendido y en realización de lo requerido.

En este sentido, confluyen los requisitos establecidos en la jurisprudencia Constitucional para negar la acción de tutela por carencia actual de objeto por hecho superado. Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-240-2021, recordó el concepto de carencia actual de objeto, así:

“La jurisprudencia constitucional ha identificado tres hipótesis en las cuales se configura el fenómeno de la carencia actual de objeto, a saber: (i) cuando existe un hecho superado, (ii) cuando se presenta un daño consumado y, (iii) cuando acaece una situación sobreviniente¹⁴.

*27.Hecho superado. Se presenta cuando, **entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional^{50]}, desaparece la vulneración o amenaza al derecho fundamental cuya protección se invoca y se satisfacen las pretensiones del accionante como producto de la conducta de la entidad accionada^{51]}**. En este supuesto, el juez de tutela debe verificar: (i) que, en efecto, se ha satisfecho por completo^{52]} la pretensión de la acción de tutela^{53]} y (ii) que la entidad demandada haya actuado (o cesado su conducta) de forma voluntaria^{54]}. (Subraya, cursiva y negrita fuera de la cita).”¹⁵*

En consecuencia, se negarán dichas pretensiones por carencia actual de objeto por hecho superado, puesto que, ha cesado la vulneración de los derechos fundamentales a raíz de la acción correctiva de la entidad accionada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Ejecución Civil Municipal de Cali, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de La Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela instaurada por el señor VICTOR MANUEL CORREA LÓPEZ como agente oficios de la menor **LUCIA CORREA FLOREZ**, por haberse configurado una carencia actual de objeto por **hecho superado**.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes lo aquí decidido por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: En caso de no ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

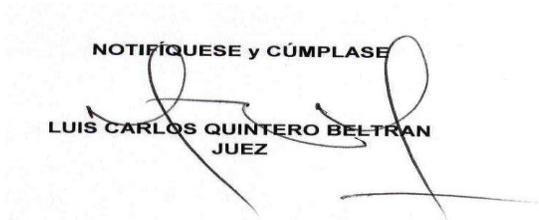
¹⁴ Sentencias SU-522 de 2019, T-038 de 2019, T-205A de 2018, T-261 de 2017, T-481 de 2016, T-321 de 2016, T-200 de 2013, entre otras.

¹⁵ Sentencia T-240-2021.

CUARTO: Si este fallo no fuere revisado por la H. Corte Constitucional, una vez excluido **ARCHIVASE.**

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

LUIS CARLOS QUINTERO BELTRAN
JUEZ

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned over the printed name and title.