JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL
NEIVA-HUILA

Neiva, veinticuatro (24) de Marzo de dos mil veintidós (2022)

Rad.: 41-001-40-03-003-2022-00157-00

I. A s u n t o

DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ, invocando la preceptiva instituida en el Art. 86 de la Constitución Política y en el Art. 1º del Decreto 2591 de 1.991 incoa amparo constitucional de TUTELA a los derechos fundamentales a la *salud, vida y dignidad humana* frente a **MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.** y **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ.**

Se vincula de manera oficiosa a **SANITAS E.P.S. S.A.** y a la **ADMIMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).**

II. S i n o p s i s F á c t i c a

1.- El 05 de enero de 2021, el accionante **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ** ingresó por consulta externa del HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO de Neiva, dadas las afecciones padecidas, al momento de la consulta se determinó: *DOLOR ABDOMINAL, DOLOR EPIGÁSTRICO, DISTENCIÓN ABDOMINAL, CON DIAGNÓSTICO INICIAL DE DISPEPSIA*.

2.- El 08 de abril del mismo año, el resultado del estudio patológico, arrojo diagnostico final: *COLONOSCOPIA: DIVERTICULOSIS –ENDOSCOPIA GASTRITIS CRONICA*, cual es la Bacteria HELICOPBACTERPYLORI; donde se ordena primer tratamiento de rescate con antibiótico. Posteriormente, el 17 de junio 2021 en consulta se da segundo tratamiento de rescate para gastritis crónica y erradicación de HELICOPBACTERIAPYLORI.

3.- Señala el actor, que el 14 de septiembre de 2021, realizó consulta de control por consulta externa con el Dr. Gustavo Pórtela Herrán Gastroenterólogo del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA HMP, quien ordena Test de aliento para determinar si aún está presente la bacteria Helicobacter Pylori, la cual, indica, a la fecha no le ha sido posible su realización por falta de autorización de COLSANITAS para el lugar donde la solicitó (Neiva-Huila) por ser usuario de medicina Prepagada, cuando de otro lado, le han indicado, que ya se halla vencida la orden.

4.- El 18 de enero 2022, el Tutelante asistió a consulta por gastroenterología donde se ordena de nuevo Test Helicobacter Pylori, realizando los debidos trámites por Colsanitas; envió la historia clínica y la solicitud del examen, el cual requería ser realizado en la ciudad de Neiva ya que debía asistir a la consulta por gastroenterología en esa ciudad, empero tampoco fue posible la autorización.

5.- Posteriormente, el día martes 08 de febrero de 2022, al accionante le realizaron el Test de Aliento para Helicobacter Pylori, examen que canceló de manera particular ya que debía asistir a su consulta de gastroenterología el 10 de febrero 2022 en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, donde se encuentra realizando su tratamiento, no obstante, no le fue posible la entrega de resultados, sin embargo, asistió a su consulta donde se determinó regresar en 7 días con resultado, resultado que le fue entregado el 11 de febrero 2022 por parte del Instituto de enfermedades Digestivas de Colombia S.A.S., la cual arroja prueba Positiva para presencia de Helicobacter Pylori.

6.- Precisa, que debido a la presencia de la bacteria Helicobacter Pylori ha presentado múltiples afecciones como distención abdominal, dolor abdominal, vomito, pesadez, ardor constante en la boca del estómago, lo cual afecta su calidad de vida, en tanto dichas afecciones no le permiten tener un solo día sin dolor.

7.- El 24 de febrero 2022, asistió nuevamente a consulta con el Gastroenterólogo, quien le indica que debe realizarse dos (2) tratamientos para erradicación de la bacteria Helicobacter Pyloriy al continuar positivo, cuales son: i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN; ii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO e iii) INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA, servicios médicos que por requerimiento del Gastroenterólogo Gustavo Pórtela Herrán deben ser garantizados en el HOSPITAL SAN IGNACIO en el Laboratorio de La Dra. Alba Trespalacios como se indica en el Adjunto de la Historia Clínica.

8.- El 25 de febrero del 2022, el accionante solicita a COLSANITAS la respectiva valoración pre-anestésica, la cual a la fecha no ha sido posible por su plataforma virtual, por otra parte solicitó el examen prescrito por el Gastroenterólogo empero la Entidad niega la autorización argumentando que no hay reactivos para realizarlo, por tal razón se comunicó el día 02 de marzo del 2022 con el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, quienes le indican se encuentran realizando este examen sin ninguna restricción, exámenes que hacen parte de su Plan de beneficios y de los cuales a la fecha he realizado cada pago de forma oportuna y cumpliendo con los debidos tramites y compra de Pin correspondientes por la entidad.

9.- Por último, advierte que a la fecha no se le ha garantizado ningún servicio médico prescrito, en tanto las asesoras de COLSANITAS le han manifestado que debe radicar su historia Clínica en la EPS SANITAS y empezar proceso por esa entidad, prolongándose aún más su padecimiento, dado que, de esperar un nuevo dictamen para la erradicación de la citada bacteria, situación que atenta contra sus Derechos Fundamentales a la vida, salud, y dignidad humana.

III. P r e t e n s i o n e s

DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ, solicita en sede constitucional: **i)** El amparo constitucional a los derechos fundamentales a la *salud, vida y dignidad humana* y **ii)** se ordene a **MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.** y **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ** GARANTICE al accionante los siguientes servicios y procedimientos médicos extramurales: i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN: ii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO e, iii) INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA (datan del 05 de enero de 2021), en la forma y términos prescritos por el Md. Tratante especialista en Gastroenterología.

IV. Descargos Entidades Accionadas

4.1. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ:

A través del Representante Legal para Asuntos Judiciales, la Entidad señala:

i) De la lectura del escrito de tutela se colige que se encuentra dirigida a que su entidad aseguradora autorice a DIEGO NOSSA la realización de los paraclínicos y procedimientos que requiere para manejo de su patología. El Hospital Universitario San Ignacio no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es competente para determinar la IPS que va a atender a un paciente, ni las autorizaciones ni la transcripción o pago de incapacidades son de competencia del Hospital como tampoco la exoneración de copagos y cuotas moderadoras; adicionalmente no nos encontramos en la posibilidad de adelantar los procedimientos toda vez que nos encontramos en extrema sobreocupación que ha genera do un episodio de crisis hospitalaria, que hemos avisado a la Secretaría Distrital de Salud e implica que tenemos más de 250 pacientes entre hospitalizados y en observación en el servicio de urgencias, con una sobreocupación n para la fecha del 263%, según se acredita con la declaratoria de vulnerabilidad funcional anexa.

ii) Todo paciente que requiera traslado debe intentar su remisión a través de la Oficina de Referencia de nuestra institución, de acuerdo con lo ordenado por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122, Decreto 4747 de 2007 que en su artículo 17 y resoluciones reglamentarias como la 3047 de 2008 establecen "el diseño, organización, documentación y operación del proceso de REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA" y demás normatividad aplicable vigente, ya que su desconocimiento pone en severo riesgo al paciente por enviarle sin autorización y sin contar con la disponibilidad ya que a la fecha el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO se encuentra en emergencia funcional declarada ante la Secretaria Distrital de Salud.

iii) De acuerdo con nuestras condiciones de sobreocupación y falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere la accionante carecemos de oportunidad para programar el procedimiento que requiere. Este tipo de situaciones escapan a la posibilidad de ser previstas o programadas, puesto que los flujos de demanda de atención son muy variables, lo que constituye sin lugar a dudas lo que ha catalogado la jurisprudencia "una causa extraña" de imposible superación antes de su ocurrencia (caso fortuito) – eximente de culpabilidad.

iv) Debe existir una información sobre los diferentes organismos que conforman la red de servicios, disponible en toda institución, que permita la oportuna y adecuada referencia de usuarios y de elementos de ayuda diagnóstica. Una EPS no puede apoyarse exclusivamente en una IPS p ara garantizar la suficiencia de su red por eso la EPS es la que debe garantizar que exista la suficiencia de instituciones que puedan ejecutar las ordenes médicas que un usuario requiere.

4.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES):

Dentro del término de traslado, a través del Jefe de la Oficina Jurídica informa que de conformidad con las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, es función de la

EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que fundamenta en clara falta de legitimación en la causa por pasiva de su parte.

Refiere igualmente, que las EPS tienen obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados ni retrasarla, de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado, en lo que respecta a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el plan básico de salud (PBS), indica que cualquier pretensión relacionada con el "*reembolso*" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, y no que sean financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se hallen excluidos de acuerdo con lo establecido en el art. 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores Actos Administrativos.

De igual manera, detalla que la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las Entidades Promotoras de los Servicios, por consiguiente los recursos de salud se giran antes de su prestación, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC), coligiendo de esta forma que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la aquí accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

En consecuencia, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, SOLICITA:

1.- NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

2.- NEGAR la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

3.- ABSTENERSE de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la EPS ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

4.- MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

4.3. SANITAS EPS:

Dando alcance a los hechos y pretensiones por los cuales se le vincula, la Entidad de salud SOLICITA se declare la improcedencia de la tutela interpuesta por **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ** y, en consecuencia, se decrete el archivo de la misma, en tanto advierte, al accionante se le están prestando todos los servicios en salud que tienen un sustento médico para ello, bajo las capacidades legales que tiene la Entidad. De igual manera, hace las siguientes aserciones:

i) DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ se encuentra afiliado al Sistema de Salud a través de la EPS Sanitas en calidad de cotizante.
ii) Por su parte se confirma que esta EPS está prestando los servicios a favor del paciente para sus diagnósticos médicos.
iii) Respecto de la solicitud del servicio de salud, el área médica informó: NO SE EVIDENCIA QUE EL USUARIO ESTÉ ASISTIENDO A ATENCIONES POR PARTE DE LOS MÉDICOS O DE LA RED DE EPS SANITAS, NO SE EVIDENCIAN SERVICIOS RECHAZADOS POR PARTE DE LA MEDICINA PREPAGADA PARA MANEJAR ALGUN TIPO DE INTEGRALIDAD. ASI MISMO SE INFORMA QUE EL HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, NI EL HOSPITAL SAN IGNACIO DE BOGOTA HACEN PARTE DE LA RED DE PRESTADORES DE LA EPS SANITAS PARA SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA.
iv) El paciente no acreditó negativa alguna de parte de mi representada de servicios médicos, por lo que es claro que la EPS NO HA FRAGMENTADO EL TRATAMIENTO AL USUARIO, como para ameritar el otorgamiento de un tratamiento médico integral. Sobre el particular se confirmó que esta EPS tiene la libertad de estructurar su red de atención en salud de manera integral. El objetivo de enviar al usuario a una IPS de la red es con el fin de atender a lo establecido en la resolución 429 de 2016, mediante la cual se crearon las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.
v) Cconsideramos que esta EPS no está vulnerando derecho alguno del paciente, sino por el contrario, se está cumpliendo con una adecuada administración de los riesgos en salud a los que ella se ve expuesta con la edad y sus comorbilidades, lo cual le permite gozar de un acceso más efectivo a la prestación de servicios médicos, materializando de una mejor manera su derecho a la salud.
vi) La EPS no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos de la paciente, cuando es claro que lo que solicita está por fuera del PBS, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
vii) Mediante la Ley 1955 de 2019 se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", y se dispuso, en su artículo 2403, que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serían gestionados por las EPS quienes los solventarían con

cargo al Presupuesto Máximo que les transfiera para tal efecto ADRES.

viii) En desarrollo del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 205 del 17 de febrero de 2020 reemplazada posteriormente por la Resolución 586 del 7 de mayo de 2021, en las cuales se fijaron las disposiciones relativas al Presupuesto Máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adoptó la metodología para definir el Presupuesto Máximo a asignar a cada EPS. En los artículos 9° y 10° de la citada Resolución 586 se indican, de manera expresa, los medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME, procedimientos y servicios complementarios que no serán financiados con cargo al Presupuesto Máximo, y se establece que serán reconocidos por ADRES a través del procedimiento de recobro.

ix) En relación con el TRATAMIENTO INTEGRAL, esta defensa manifiesta enfáticamente que se trata de una solicitud basada en HECHOS FUTUROS, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, motivo por el cual resulta a todas luces, improcedente, máxime cuando no se le ha negado servicio alguno.

4.4. MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.

La Entidad Preliminarmente advierte que se trata de una sociedad anónima de derecho privado que actúa como gestor de servicios médicos asistenciales a favor de los usuarios que suscriban contratos de medicina prepagada, entendido como un Plan Adicional y Voluntario en Salud en los términos del artículo 169 de la Ley 100 de 1993, así: "Los Planes Voluntarios de Salud podrán incluir coberturas asistenciales relacionadas con los servicios de salud, serán contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o las empresas que lo establezcan con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias o el subsidio a la cotización. "En dicha medida, la definición misma de la ley de un plan de medicina Prepagada está enfocada es en garantizar servicios asistenciales en salud dentro del marco del contrato. Por tanto, se aclara que no somos una Empresa Promotora de Salud, en los términos de la Ley 100 de 1993 y normas complementarias.

En lo que respecta a la medida provisional decretada en auto admisorio, la Entidad informa que el área médica de COLSANITAS confirmó que el procedimiento de toma de muestra y endoscopia al paciente se realizará en CLÍNICA REINA SOFÍA el 17 de marzo de 2022, precisando que el cambio de la IPS se debió a que el HOSPITAL SAN IGNACIO confirmó no tener la tecnología para la toma de la muestra de HELICOBACTER PYLORI CULTIVO.

Así, pues, señala que, en este caso, se encuentra ante una imposibilidad material de cumplimiento de la medida provisional en la medida en el HOSPITAL SAN IGNACIO, de acuerdo con lo informado por dicha IPS. Sin embargo, dentro de la red de atención de Colsanitas se cuenta con el procedimiento en CLÍNICA REINA SOFÍA.

De otro lado, expone que la Entidad que brinda los Planes Adicionales celebra contrato con los usuarios sin que estos cuenten con una EPS, se le deberá garantizar la atención integral, situación está que no se cumple para el caso en concreto por cuanto el usuario se encuentra afiliado en el Plan de

Beneficios en Salud a través de EPS SANITAS donde registra afiliación y por tanto, es a dicha entidad la que le corresponde brindar los servicios cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud demandados y que se encuentren excluidos del contrato de prestación de servicios de salud suscrito entre las partes.

En consecuencia, SOLICITA: i) se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por la accionante por los motivos expuestos y en consecuencia, ii) DENIEGUE las pretensiones de la demanda de tutela en contra de esa Entidad, en el sentido que existe falta de legitimación en la causa; iii) Que se tenga en cuenta que los servicios médicos solicitados por la paciente son cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud a través de la EPS SANITAS (actual aseguradora del Sistema de Salud), así como está en cabeza de dicha EPS la garantía del principio de integralidad de los servicios médicos a favor de la usuaria, por lo que considera esta defensa que no hay fundamento constitucional, legal o contractual que fundamente el traslado de dichas obligaciones a Colsanitas S.A.

V. Prueba Documental

1. Cédula de ciudadanía del suscrito DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ.
2. Reporte de HISTORIA CLINICA INCIAL del HOSPITAL HERNANDO MONCALEANODE NEIVA.
3. Resultado de estudio patológico caso confirmado del 13/01/2021.
4. REPORTE DE HISTORIAL CLINICODEL HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO.
5. SOLICITUD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS DEL HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO.
6. SOLICITUD DE LABORATORIO EXTRAMURAL DEL HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO.
7. Resultado Test de Aliento caso confirmado del 11/02/2022.
8. SOLICITUD DE 3 PROCEDIMEINTOS NO QUIRÚRGICOS EXTRAMURAL DEL HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO 24/02/2022Observaciones: Debe realizarse en el Hospital San Ignacio de Bogotá.
9. SOLICITUD DE LABORATORIO EXTRAMURAL 24/02/2022Debe realizarse en el Hospital San Ignacio de Bogotá.
10. SOLICITUD INTERCONSULTA EXTRAMURAL 24/02/2022.

VI. Medida Provisional (Art. 7 del Dec. 2591/1991)

Por auto admisorio adiado 13/10/2021, se decretó la siguiente medida provisional:

> ***"…5.1. ORDENAR** a **MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.**, como MEDIDA PREVENTIVA autorizar y garantizar inmediatamente al señor **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ** los siguientes servicios y procedimientos médicos extramurales: i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN: ii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO e, iii) INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA (datan del 05 de enero de 2021), en la forma y términos prescritos por el Md. Tratante especialista en Gastroenterología".*

La medida anterior, tuvo por objeto proteger el derecho a la salud y vida del señor **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ** y evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de lo narrado en los supuestos fácticos y dadas las circunstancias que rodean su caso, de la cual se ordenó traslado a la Entidad de Salud donde registra afiliación –SANITAS EPS- y a la Entidad de Medicina

Prepagada COLSANITAS por el término de dos (2) días, a fin de emitir pronunciamiento frente a los hechos y pretensiones y el cumplimiento inmediato de la medida provisional.

VII. C o n s i d e r a c i o n e s

7.1. Problema jurídico.

Corresponde a este despacho judicial determinar si **MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.** y **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ** vulneraron los derechos fundamentales a la *salud, vida y dignidad humana* de **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ**, al no garantizarle los siguientes servicios y procedimientos médicos extramurales: i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN: ii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO e, iii) INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA.

7.2. Aspectos Generales.

La Constitución Política de 1991, consagró en el artículo 86 la figura de la ***Acción de Tutela,*** como una herramienta adicional a las establecidas por la legislación y brindar solución a los conflictos originados en las distintas actividades del individuo, para los cuales no exista procedimiento legal establecido.

Se infiere del canon en cita, que la Acción de Tutela puede ser utilizada únicamente, proteja los derechos que puedan parecer lesionados o amenazados con una actitud positiva o negativa de una autoridad o particular.

Luego el fin primordial de la figura, es ofrecer protección a los derechos fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados, por acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados en la ley, cuando no exista otro medio de defensa judicial para ser utilizado como transitorio de inmediata aplicación a efecto de evitar un perjuicio irremediable.

No obstante, de acuerdo con los medios probatorios que obran en el expediente esta Operador Constitucional estima pertinente evaluar previamente la existencia de una carencia actual de objeto en el caso concreto. Para ello, se efectuará un análisis relativo a dicho fenómeno y sobre los deberes del juez como rector del proceso de acción de tutela, para en ese marco, analizar el caso concreto.

7.3. Carencia actual de objeto[1]

Tal como se expone en la citada providencia, la Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha indicado que la carencia actual de objeto se configura cuando frente a las pretensiones enarboladas en el escrito tutelar, precisando que cualquier orden emitida por el juez no tendría algún efecto o simplemente "*caería en el vacío*". Específicamente, esta figura se materializa a través en las siguientes circunstancias:

> ***"3.1.1. Daño consumado.*** *Es aquel que se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que, el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro[13]. Así, al*

[1] Sentencia T-038 de 2019.

existir la imposibilidad de evitar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho. No obstante, la Corte ha indicado que, por regla general, la acción constitucional es improcedente cuando se ha consumado la vulneración pues, esta acción fue concebida como preventiva mas no indemnizatoria.

3.1.2. Hecho superado. *Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado.*

3.1.3. Acaecimiento de una situación sobreviniente. *Se presenta en aquellos casos en que tiene lugar una situación sobreviviente, que a diferencia del escenario anterior, no debe tener origen en una actuación de la accionada, y que hace que ya la protección solicitada no sea necesaria, ya sea porque el accionante asumió la carga que no le correspondía, o porque la nueva situación hizo innecesario conceder el derecho.".* Negrillas y subrayas fuera del texto original.

No obstante lo anterior, la Corte Constitucional también ha señalado que:

*"**(i)** si bien no resulta viable emitir la orden de protección que se solicitaba en la acción de tutela, es perentorio un pronunciamiento de fondo sobre el asunto, precisando si se presentó o no la vulneración que dio origen a la presentación de la acción de tutela, en los casos en que la consumación del daño ocurre durante el trámite de la acción (en primera instancia, segunda instancia o en el trámite de revisión ante la Corte Constitucional), o cuando -bajo ciertas circunstancias- se impone la necesidad del pronunciamiento por la proyección que pueda tener el asunto (art. 25 del Decreto 2591 de 1991), o por la necesidad de disponer correctivos frente a personas que puedan estar en la misma situación o que requieran de especial protección constitucional; y*

***(ii)** no es perentorio en los casos de hecho superado o acaecimiento de una situación sobreviniente, salvo cuando sea evidente que la providencia objeto de revisión debió haber sido decidida de una forma diferente (pese a no tomar una decisión en concreto, ni impartir orden alguna), "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", tal como lo prescribe el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991".*

7.4. Caso concreto.

Como se ha indicado, conforme a los hechos fácticos del escrito de tutela no es de recibo abrir paso al estudio de las pretensiones incoadas por **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ**, habida cuenta que el problema jurídico planteado, inicialmente elevado ante la transgresión de los derechos que demanda conculcados, cesó por parte de **MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.**, al garantizarle al accionante los siguientes servicios y procedimientos médicos extramurales: i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN: ii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO e, iii)

INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA (datan del 05 de enero de 2021), en la forma y términos prescritos por el Md. Tratante especialista en Gastroenterología.

La anterior información fue corroborada vía telefónica al abonado 3118752722, estableciéndose comunicación con el accionante **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ,** quien ha manifestado a esta Agencia Judicial que la i) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA, BAJO SEDACIÓN y la ii) INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGIA le fueron garantizados el pasado 23 de marzo en la CLINICA REINA SOFÍA de la ciudad de Bogotá y el examen de Laboratorio iii) HELICOBACTER PYLORI CULTIVO le fue practicado en el LABORATORIO CLINICO de **COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA.**

En mérito de las anteriores consideraciones, el **Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

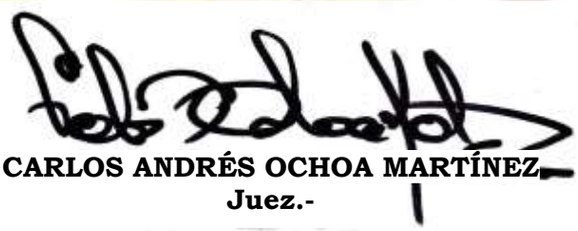
PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTES las pretensiones constitucionales incoadas por **DIEGO ARMANDO NOSSA RODRIGUEZ**, al presentarse *CARENCIA ACTUAL DE OBJETO* por *HECHO SUPERADO* como quedó inserto.

SEGUNDO: ORDENAR la Notificación de la sentencia a las partes (Art. 30 Decreto 2591/1991).

TERCERO: ORDENAR que en firme esta providencia y dentro de la oportunidad legal, se envíe la Acción de Tutela a la Corte Constitucional para su eventual Revisión en caso de no ser impugnada.

CUARTO: ORDENAR el archivo de la acción de tutela, previa desanotación en el Sistema Gestión XXI.

N O T I F Í Q U E S E,



CARLOS ANDRÉS OCHOA MARTÍNEZ
Juez.-

Cal.

Firmado Por:

Carlos Andres Ochoa Martinez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 003
Neiva - Huila

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
7b80b559f8bcf9b8a79d9a572a40c18cbc9b0f049f44405d130bedfc4997facf
Documento generado en 24/03/2022 11:32:58 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica