Distrito Judicial de Antioquia

JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL

Yolombó, diez de febrero de dos mil veinte
(10/02/2020)

REFERENCIA:	Acción de tutela
DERECHOS INVOCADOS:	A la salud en conexidad con el derecho a la vida, la seguridad social y la Integridad Física
ACCIONANTE:	Fabiola del Socorro Fernández Cardona - c.c. 21.768.266, cel. 310.418.56.56 -311.639.46.22.
ACCIONADAS:	Sumimedical y la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata.
RADICADO:	05-890-40-89-001 - 2020-00022-00
DECISIÓN:	NO TUTELAR POR HECHO SUPERADO
PROVIDENCIA:	FALLO DE TUTELA 013

1. OBJETO DE DECISIÓN

La señora **FABIOLA DEL SOCORRO FERNÁNDEZ CARDONA,** c.c. **21.768.266,** actuando en nombre propio, solicitó **Acción de Tutela** en contra de **SUMIMEDICAL S.A.S.** *y la* ***E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,*** considerando que le están vulnerando los Derechos Fundamentales y Constitucionales a la **SALUD, en conexidad con el DERECHO a la VIDA DIGNA, la SEGURIDAD SOCIAL y la IGUALDAD.**

2. HECHOS

Narra la tutelante que se encuentra afiliada como cotizante en la EPS RED VITAL donde la IPS es SUMIMEDICAL; por tanto, el 3 de enero del presente año, acudió a la IPS Santa Isabel del municipio de Gómez Plata, por presentar bursitis en el hombro izquierdo, por manejo de ortopedista, quien le ordenó una ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO, asimismo, ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO.

El 12 de noviembre de 2019, fue atendida por especialista nefrólogo por padecer dos quistes renales, ordenándole unos exámenes, los cuales deben ser revisados nuevamente por dicha especialidad, con el fin de determinar si le practican cirugía; documentación que fue remitida a la IPS Red Vital – Sumimedical y hasta la fecha no han dado respuesta.

3. PRETENSIÓN

Peticiona la señora **Fernández Cardona,** que se *ordene a la EPS accionada RED VITAL – SUMIMEDICAL, que autorice sin dilaciones o trabas administrativas la* **ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO Y LA ATENCIÓN NUEVAMENTE CON ESPECIALISTA NEFRÓLOGO PARA QUE ESTE LE REVISE LOS EXÁMENES;** asimismo, el tratamiento integral derivado de su padecimiento.

4. COMPETENCIA

Es competente este despacho para conocer de la presente acción de tutela, por ser el lugar donde reside la accionante, y donde presuntamente se le están vulnerando los derechos fundamentales invocados por el mismo, de conformidad con los Decretos 2591 de 1991 y el 1382 de 2000.

5. *PRUEBAS.*

Con el texto de tutela la accionante adjuntó las siguientes pruebas:

Autorización: evaluación especializada (fl. 6)
Autorización: examen Ecografía Articular de hombro (fl. 7)
Ecografía de vías urinarias (fl. 8)
Autorización de Servicios de salud (fl. 9)
Factura de venta (fl. 10)
Historia Clínica (fl. 11 a 13, 16 a 18)
Autorización de Servicios de salud (fl. 14 y 15)
Copia de la cédula de ciudadanía de la accionante (fls. 19)

6. DEL TRÁMITE

Este despacho admitió la presente Acción Constitucional, en el cual se le notificó a la **SUMIMEDICAL S.A.S. y la ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,** el 22 de enero último a través de los oficios 052 y 053, dirigidos a los correos electrónicos comunicaciones@sumimedical.com, sumimedicaloips@hotmail.com, juridica@redvitalut.com y gomehs@edatel.net.co, respectivamente.

Vencido el término concedido para la contestación de la tutela, la gerente de la ESE Hospital Santa Isabel de Gómez Plata, dice que la paciente presenta bursitis en el hombro izquierdo con manejo de ortopedista; entidad que le ha prestado los servicios de consulta general y urgencias, desde que comenzó con el padecimiento, esto es, desde octubre de 2019, desde entonces se le ha llevado un control de su afección, realizándole exámenes y tratamientos provisionales para cubrir su malestar y dolencias continúas, cumpliendo la ESE con lo establecido en sus obligaciones, del artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

Continúa diciendo, que la entidad hospitalaria ha sido la encargada de prestar el servicio de salud a la afectada y buscando dar continuidad al tratamiento médico al que se debe someter a la accionante, como consecuencia de su enfermedad y por tal razón la entidad solicita la autorización del servicio de salud de médico especialista, para que se realizara ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO, a la entidad SUMIMEDICAL S.A.S., con el fin de obtener el diagnóstico de un médico especializado y todo con el fin de otorgar un servicio idóneo a la afectada.

Por último, manifiesta que la entidad no ha sido transgresora de derechos fundamentales, sino por el contrario, actuando con diligencia y cuidado frente a la prestación del servicio de salud de la accionante, tan es así, que se le remitió a un especialista que tratara mejor su enfermedad y sus dolencias, generándole autorización 011 del 3 de enero de 2020; por tanto, solicita se desvincule de esta Acción de Tutela, ya que no se ha amenazado o vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora Fabiola Fernández Cardona.

De otro lado, el representante legal de la IPS SUMIMEDICAL S.A.S., miembro integrante de REDVITAL UT, informó en la contestación de la Tutela, que se gestionó el procedimiento de ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO y la consulta con ESPECIALISTA DE NEFROLOGÍA, esta última para el 11 de febrero de 2020; aclarando que la terminología "ultrasonografía y ecografía" corresponde a lo mismo, ya que la accionante en la solicitud de la Acción, manifiesta que le ordenaron un procedimiento que no correspondía.

Por lo anterior, solicita se cierre la presente tutela, toda vez que están dando cumplimiento a lo ordenado por este despacho, se anexa orden médica consulta para Nefrología.

Con base en la anterior respuesta y según constancia que antecede, este despacho procedió a comunicarse con la accionante, para corroborar lo afirmado por dicha IPS, contestando la llamada **María Fernanda Cardona**, nieta de la señora **Fabiola del Socorro Fernández Cardona**, quien manifestó, que efectivamente le habían asignada las citas médicas solicitadas:

ESPECIALISTA NEFRÓLOGO: 11 de febrero de 2020

ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO: 24 de febrero de 2020.

NATURALEZA JURÍDICA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

El Acuerdo 029 de 2011, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, y lo estipulado por la Honorable Corte Constitucional en la Orden Décimo Séptima de la Sentencia T-760 de 2008, en los términos y condiciones señaladas en la misma.

El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.

En su tonalidad, el acuerdo 032 de 2012, dice que le corresponde a la Comisión de Regulación en Salud (CRES), definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS), y el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual en el artículo 1°, declara que a partir del 1° de julio de 2012 las prestaciones asistenciales en salud para la población de dieciocho (18) a cincuenta y nueve (59) años de edad, afiliada al Régimen Subsidiado, serán las contenidas en el Plan de Beneficios del Régimen Contributivo.

7. PROBLEMA JURIDICO

Corresponde a ésta judicatura, determinar si la **IPS *SUMIMEDICAL S.A.S. – REDVITAL UT y la ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,*** vulneran entre otros derechos fundamentales, al de la **SALUD, en conexidad con el DERECHO a la VIDA, la SEGURIDAD SOCIAL, la INTEGRIDAD FÍSICIA,** según la pretensión objeto de tutela, presentada por la señora **FABIOLA DEL SOCORRO FERNÁNDEZ.**

8. CONSIDERACIONES

La alta corporación, ha definido que la Acción de Tutela es un instrumento jurídico dado por la Constitución a los jueces de la república, cuya justificación y propósito consisten en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores requisitos de índole formal y en la certeza de que obtendrán oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que, en su caso, consideradas sus circunstancias específicas y a falta de otros medios judiciales, se haga justicia frente a situaciones de hecho que presentan quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, consistentes en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Cabe resaltar que, aunque la Acción de Tutela tiene un papel subsidiario dentro de los recursos aplicables en nuestro ordenamiento, solo podrá ser requerido y solicitado cuando exista la carencia de otro mecanismo eficiente para el caso concreto, constituye una acción fundamental que acarrea la consecución de la aplicación del concepto de justicia dentro de un Estado social de derecho como el nuestro.

La Tutela tiene como dos de sus mecanismos esenciales, la **SUBSIDIARIEDAD** y la **INMEDIATEZ,** el primero por cuanto solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo que no se trata de un proceso sino de un procedimiento de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza **(Sentencia T-001/92).**

La salud es fundamental por conexidad, pues la Seguridad Social y la salud en un primer momento, no presentan un rango fundamental, sino que llegan a asociarse de manera, que con su desconocimiento resultan afectados realmente derechos fundamentales como son **la vida, la dignidad humana, la integridad personal,** entre otros, al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-260 de 1.998 aclaró:

> **"Existe necesidad de tutelar el derecho a la salud, cuando haya certeza sobre la vulneración o amenaza de derechos constitucionales con carácter fundamental en cualquier grado y no solamente cuando la vulneración o amenaza de tales derechos sea muy grave; es decir, no debe esperarse a estar al borde de una negación completa de los derechos vinculados con el derecho a la salud, para que su tutela proceda.". (Negrillas y subrayas fuera del texto).**

Naturaleza Jurídica de la Seguridad Social

De manera amplia la Constitución Política de 1991, a diferencia del régimen constitucional anterior, se ocupa en forma expresa de la seguridad social.

La Carta dispone la facultad del legislador para regular los contenidos de la seguridad social, entendiendo por tal, a un tiempo, un "servicio público de carácter obligatorio" y "un derecho irrenunciable". Técnicamente esta antinomia resulta irreconciliable. Sin embargo, la interpretación integradora de distintos elementos concurrentes en determinadas realidades constitucionales, permite afirmar que la seguridad social es un derecho de la persona que se materializa mediante la prestación de un servicio público de carácter obligatorio.

Desde el artículo 1°, la Carta aborda el derecho a la seguridad social, al organizar la República como un Estado Social de Derecho. Esta forma del Estado trae implícito el comentado derecho a la seguridad social. Comprende la solidaridad colectiva que hace resaltar la obligación del poder público, de la Sociedad y del propio hombre, de asistir a los ciudadanos

a fin de procurarles una mejor forma de vivir. Luego, de ese desarrollo de principio, varios artículos del capítulo 2 del título II, **"De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales".**

El servicio público se prestará, por mandato superior, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, que definirá, como en efecto lo hace, la ley.

► **EFICIENCIA**, es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

► **UNIVERSALIDAD.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

► **SOLIDARIDAD.** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de protección del más fuerte hacia el más débil; es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo; los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.

► **INTEGRALIDAD.** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuye según su capacidad y recibe lo necesario para atender sus contingencias.

► **UNIDAD.** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

► **PARTICIPACIÓN.** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto. Estos conceptos, sumados al de la progresividad que retoma el legislador en la ley que se revisa, aportan una mejor comprensión de los alcances que de los mismos se fija en las disposiciones de la Carta sobre seguridad social. (Corte constitucional, Sentencia No. C-408/94).

DERECHOS VULNERADOS.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y que conforme lo ordena el artículo 93 de nuestra Carta, prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el artículo 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales, no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente, que dice:

Artículo 25.

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (...)".

EL CARÁCTER FUNDAMENTAL AUTÓNOMO DEL DERECHO A LA SALUD.

La Organización de Naciones Unidas (ONU) a través de la Organización Mundial de la Salud, establece que *"la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (...) el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...) considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad."*

Así mismo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)".*

Igualmente, nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 13 Superior que el Estado debe adoptar las medidas necesarias para promover las condiciones de igualdad de grupos discriminados y marginados y proteger de manera especial a las personas que, por su condición de vulnerabilidad, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

Por otra parte el derecho a la salud y a la seguridad social se encuentra consagrado en el artículo 48 de la Constitución Política, cuando define la seguridad social como *"... un servicio público de carácter obligatorio que se prestará 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. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social (...)".*

En desarrollo del mandato constitucional, se expidió la Ley 100 de 1993, donde se reglamentó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, sus fundamentos, organización y funcionamiento desde la perspectiva de una cobertura universal.

"toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona".

Por consiguiente, en **Sentencia T-201/14** (M. P. Alberto Rojas Ríos), el alto Tribunal, adujo que el DERECHO A LA SALUD COMO CONCEPTO INTEGRAL, incluye no sólo aspectos físicos sino también psíquicos, emocionales y sociales.

El concepto de salud ya no se define como la antítesis de la enfermedad o como un estado, sino como una relación, hecho que denota un proceso comunicativo entre el sujeto con su cuerpo - mente, con la sociedad y con el ambiente. En ese sentido, la salud tampoco puede definirse como el conjunto de competencias que hacen que una persona sea apta para desarrollar determinada función o ejecutar cierto tipo de trabajo, pues tal concepto debe entenderse desde una perspectiva amplia e integral que reivindique el concepto de dignidad humana y la posibilidad de desarrollarse como sujeto de derechos.

Uno de los tratados firmados por Colombia fue el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su artículo 12, numeral 1°, señala que los Estados Partes se obligan a reconocer el "derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Esta disposición no tiene un carácter retórico, sino que constituye una verdadera garantía y un compromiso para adoptar las medidas necesarias en la consecución de tal derecho.

Este Tribunal Constitucional ha expuesto que la atención de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integral, esto es, completa, pues de otra manera no sólo se afecta el derecho a la salud,

sino que la inobservancia del mismo invade la órbita de protección de otros derechos como la vida y la dignidad, entre otros. La integralidad hace referencia al "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".

ACCESO A SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EXCLUIDOS O NO CONTEMPLADOS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD-Reglas y procedimiento

Este Tribunal Constitucional ha expuesto que en aquellos casos en los cuales el médico tratante ordene servicios necesarios para preservar la vida digna e integridad del paciente y éstos no se encuentren incluidos en el POS "resulta procedente de manera excepcional, la autorización y/o suministro del servicio médico por parte de la EPS, siempre y cuando el paciente o sus familiares no puedan sufragar el costo del mismo, atendiendo al principio de solidaridad".

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS-Orden a EPS programar un plan de seguimiento al estado de salud de la accionante que incluya controles periódicos y valoración por especialista para controlar la evolución de su enfermedad.

Por su parte la **Sentencia T-982/07** (M. P. Jaime Araujo Rentería), dijo que: "*... El derecho a la vida debe ser comprendido en una acepción amplia, al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna, pues limitarlo solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sería no concebir que se trata de un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.*

La protección constitucional reclamada debe ser concedida, en tanto se trata de un asunto en el que dados los altos niveles de disminución de visión de la peticionaria, su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna se encuentra seriamente comprometido. Para tal efecto, dispondrá la verificación de los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional, con el fin de inaplicar las disposiciones que excluyen los procedimientos del plan obligatorio de salud. Por lo anterior, es claro que la intervención quirúrgica ordenada, se constituye en un procedimiento necesario y urgente para proteger de manera efectiva la vida digna e integridad personal de la señora, pues la patología que afecta su órgano visual es progresiva y requiere de una especial vigilancia para evitar eventualmente el desprendimiento de la retina.

En reiteración de jurisprudencia, la **Sentencia T-539/13** (M. P. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB), respecto al derecho fundamental de la salud, se dijo lo siguiente:

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

El derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos contenidos definidos por vías normativos como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Oportunidad, eficacia y calidad en el acceso a los servicios de salud

Las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.

DERECHO A LA SALUD-Reglas y subreglas fijadas por la jurisprudencia para suministro de medicamentos excluidos del POS/**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXCLUIDOS DEL POS-**Requisitos

DERECHO A LA SALUD Y PREVALENCIA DE LA ORDEN DEL MEDICO TRATANTE FRENTE AL CONCEPTO DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO-Reiteración de jurisprudencia ∞

DERECHO A LA SALUD Y PREVALENCIA DE LA ORDEN DEL MEDICO TRATANTE- *Obligación de las EPS de autorizar de manera inmediata servicios de salud y/o medicamentos excluidos del POS sin someter su suministro a previa autorización del Comité Técnico Científico, cuando se requiera de forma urgente para salvaguardar la vida e integridad del paciente"*

Por otro lado, la Sentencia T-302/14 (M. P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ), dijo al respecto:

EL DERECHO A LA SALUD EN LA JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL

A partir de los mandatos previstos en la Constitución Política de 1991, la salud tiene una doble connotación. De un lado, en los términos del artículo 48 de la Carta, es un servicio público a cargo del Estado, quien tiene la obligación de organizar, dirigir y reglamentar su prestación, en los siguientes términos:

"ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.
Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley [...]"

3.2. De otro lado, la salud es también un derecho que ha sido definido por la jurisprudencia constitucional como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental y, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento."

Como lo ha indicado en distintas oportunidades la Corte Constitucional, la satisfacción de las prestaciones propias del derecho a la salud permite que el individuo desarrolle "plenamente las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano, lo que consecuentemente permite elevar el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un estilo de vida, ejecutando de esta forma derechos relacionados con la libertad, -como lo son el desarrollo de la personalidad, la elección de profesión u oficio- principio básico de la estructura estatal, la cual se eleva sobre la primacía del individuo frente al Estado."

De esta manera, el derecho a la salud guarda una estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, de manera que involucra no solo aquellos eventos de tratamiento de enfermedades físicas o mentales, sino también situaciones en las que está en riesgo la posibilidad de que una persona viva en condiciones de dignidad.

4. Las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud

4.1. La Ley 100 de 1993, "por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", constituye el marco legal dentro del cual se han desarrollado los derechos de los afiliados al régimen de salud y las reglas conforme a las cuales ellos pueden tener acceso a un conjunto de prestaciones concretas a cargo de las entidades que lo conforman, prestaciones que se encuentran específicamente listadas en el Plan Obligatorio de Salud –POS.

Mediante el Acuerdo 029 de 2011 y sus dos documentos anexos, la Comisión de Regulación en Salud, CRES, unificó y definió el contenido del POS, con independencia de si el usuario está afiliado al régimen de salud contributivo o al subsidiado. Posteriormente, mediante la Resolución 5521 de 2013 y sus tres documentos anexos, norma que hoy en día está vigente, se efectuó una actualización integral de dicho Plan.

Tal y como lo ha indicado la jurisprudencia constitucional, los usuarios tienen derecho a exigir la realización de los procedimientos y la entrega de los medicamentos que se encuentran incluidos en el POS:

"Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como

respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N° 14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc."

En ese sentido, el sistema debe garantizar a sus afiliados el acceso a cualquier servicio, procedimiento o medicamento que se encuentre previsto en el POS, de tal suerte que su negación por parte de la respectiva EPS comporta una vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, la acción de tutela resulta procedente en estos casos.

4.2. Ahora bien, conforme a esa misma normatividad, existen algunos otros servicios, procedimientos y medicamentos que han sido excluidos del POS como consecuencia de las limitaciones de los recursos del sistema de seguridad social en salud.

Sobre este particular, la Corte Constitucional ha señalado que estas limitaciones o exclusiones son admisibles, puesto que tienen como propósito salvaguardar el equilibrio financiero del propio sistema de seguridad social en salud. Así, esta Corporación ha sostenido que "la existencia de exclusiones y limitaciones al Plan Obligatorio de Salud (POS) es también compatible con la Constitución, ya que representa un mecanismo para asegurar el equilibrio financiero del sistema de salud, teniendo en cuenta que los recursos económicos para las prestaciones sanitarias no son infinitos [...]."

De ahí que el principio general aplicable en estos casos es que cuando una persona requiere de un servicio, procedimiento o medicamento que esté excluido del Plan Obligatorio de Salud, debe adquirirlo por su propia cuenta y asumiendo directamente su costo.

Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha indicado que "en determinados casos concretos, la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por el POS puede vulnerar derechos fundamentales, y por eso esta Corporación ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado, y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas."

Así, los usuarios pueden solicitar ante la EPS a la que se encuentren afiliados, el suministro de esos elementos que se encuentran excluidos del POS, siempre que se cumplan una serie de requisitos que han sido establecidos por la Corte Constitucional:

"(i) [que] la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) [que] el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) [que]el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) [que] el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo."

De cumplirse con los requisitos antes mencionados, la entidad prestadora de servicios de salud deberá proporcionar el servicio, procedimiento o medicamento no POS que requiere el paciente, con independencia de, en tanto la obligación de financiamiento no recae directamente sobre ella, esté habilitada para recobrar ante el Fosyga lo que corresponda.

De otro lado, la **Sentencia T-171/16** (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), al respecto dijo lo siguiente:

"DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCION INTEGRAL-Suministro de elementos e insumos indispensables no incluidos en el POS sin fórmula u orden médica que los prescriba

El suministro de insumos o servicios médicos excluidos del POS no debe ser supeditado a la existencia de una orden médica en aquellos casos que (i) exista una relación directa entre lo pedido y la dignidad humana y (ii) se trate de personas que tienen situaciones límites o excepcionales.

A. Inaplicación excepcional de la normatividad que regula el POS con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social. Reiteración de jurisprudencia.

11. El Plan Obligatorio de Salud (POS) está regulado por lo dispuesto en la Resolución 5261 de 1994, expedida por el Ministerio de Salud, que fue actualizada mediante la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha regulación establece la reglamentación con base en la que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deben prestar a sus afiliados el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud. De manera que, la exigibilidad de medicamentos, elementos y servicios médicos está supeditada, *en principio*, a que forme parte del POS.

12. Sin embargo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido consistente y uniforme al establecer que le corresponde al juez de tutela determinar si la aplicación exegética de la normatividad que regula el POS en cuanto a aquellos servicios, medicamentos y elementos no incluidos conlleva a una amenaza o vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social. En ese escenario, *el juez de tutela debe inaplicar en el caso concreto* dicha reglamentación con el fin de garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales que podrían verse vulnerados. Es decir que en esos casos tiene lugar la aplicación directa de la Constitución y, en consecuencia, debe concederse el suministro del medicamento o el elemento solicitado, o llevar a cabo el procedimiento o servicio requerido por el paciente.

13. Lo mencionado previamente también aplica cuando se trata del suministro de elementos o servicios que se estiman esenciales para *"preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien los requiere con urgencia y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales."*. Ello a pesar de que carezcan en estricto sentido de la calidad de medicamento o atención en salud.

De manera que, el goce efectivo del derecho fundamental a la salud no se refiere únicamente a la garantía de medicamentos y procedimientos considerados científicamente como vitales, sino que también incluye el acceso a aquellos elementos y servicios necesarios para que el ser humano pueda mantener una normalidad orgánica funcional, tanto física como mental. Esta concepción del derecho a la salud hace explícita su relación con el principio de dignidad humana; de acuerdo con el que, se debe *"garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.*

14. Así las cosas, la decisión de las EPS de negar el suministro de elementos como pañales, ensures, sillas de rueda, entre otros, desconoce la conexidad que existe entre el derecho fundamental a la salud y la vida digna. Ello es así, aun cuando sustenten la decisión con base en que *(i)* están excluidos del POS, conforme a lo establecido en el artículo 130 de la Resolución 5521 de 2013; y, *(ii)* se trata de insumos de aseo de carácter personal, según el artículo 59 del Decreto 677 de 1995, que nada tienen que ver con la salud ni con la vida del paciente. Como quedó demostrado, ese argumento desconoce la finalidad que cumplen dichos elementos; puesto que, brindan al paciente las condiciones mínimas de dignidad humana y se convierten en parte esencial para el goce efectivo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

15. Esta Corporación ha sostenido que es procedente conceder la pretensión del suministro de pañales en aquellos casos que los accionantes los solicitan como un medio *necesario* para contrarrestar el hecho de que no puedan realizar sus necesidades fisiológicas en condiciones regulares. En este sentido, la sentencia T-110 de 2012 expresó:

"Si bien los pañales desechables no remedian por completo esta imposibilidad, sí permiten que las personas puedan gozar de unas condiciones dignas de existencia.
Con base en ello, la Sala estima que la negativa del suministro de pañales desechables a los pacientes que padecen enfermedades que limitan su movilidad o que impiden el control de esfínteres, implica someterlas a un trato indigno y humillante. En consecuencia, el juez debe proteger los derechos del afectado." *(Negrillas del despacho).*

16. Los argumentos expuestos con base en los que el juez de tutela decide inaplicar en un caso concreto la normatividad que regula el POS, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social, son congruentes con el principio de integralidad que debe orientar la garantía del derecho fundamental a la salud. Este establece que:

"[L]as personas vinculadas al Sistema General de Salud independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de ***rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para***

restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad. (Negrilla fuera de texto)

11

El principio de integralidad se manifiesta en tres facetas diferentes del goce efectivo del derecho fundamental a la salud. En primer lugar, la fase preventiva está dirigida a satisfacer servicios médicos que eviten la producción de una enfermedad, interviniendo directamente en sus causas. En segundo lugar, la fase curativa se materializa en el acceso de medicamentos, servicios y tratamientos que permitan curar la patología padecida. Y, en tercer lugar, la fase mitigadora, que está dirigida a aliviar y paliar las dolencias físicas y psicológicas de una enfermedad. *"Lo anterior resalta que el derecho a la salud además de auxilios fisiológicos incluye la garantía del bienestar de ámbitos sociales, emocionales y psicológicos.".*

En síntesis, la Corte Constitucional ha sostenido que la integralidad del derecho a la salud se refiere a la garantía de todas las medidas consideradas necesarias para *"el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.".*

17. Ahora bien, si el juez de tutela encuentra que en el caso concreto es procedente inaplicar de manera excepcional la normatividad que regula el POS para proteger los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social, este debe examinar que se cumplan los presupuestos que la jurisprudencia constitucional ha establecido en casos análogos para ordenar el reconocimiento del suministro de insumos y servicios médicos NO POS. En la siguiente sección se presentan en detalle dichos presupuestos.

B. Las reglas jurisprudenciales aplicables para valorar si procede ordenar el suministro de insumos y servicios médicos NO POS. Reiteración de jurisprudencia.

18. Tal y como se afirmó en la sentencia T-003 de 2015, que acogió lo dispuesto en la T-760 de 2008, *"la Corte ha reiterado que cuando los servicios médicos no contemplados en el POS sean requeridos con necesidad, las EPS tiene el deber constitucional de garantizar su suministro."* Ello supone, como se argumentó en la sección precedente, que el juez de tutela debe inaplicar para el caso concreto la reglamentación del POS y aplicar directamente la constitución con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social.

19. Esta Corporación en jurisprudencia pacífica y uniforme ha aplicado los siguientes criterios para determinar si es procedente ordenar servicios de salud excluidos del POS:*"(i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento.".*

Le corresponde al juez de tutela ponderar con base en dichos requisitos si hay lugar a disponer el suministro de los medicamentos, procedimientos, elementos o servicios médicos NO POS. La sentencia T-760 de 2008 simplificó dichos criterios en el siguiente sentido: *"se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)].*

Entre los insumos, elementos, tratamientos y servicios médicos NO POS, se cuentan los pañales desechables, insumos de aseo y cuidado para la piel, sillas de ruedas, camas hospitalarias, servicio de transporte y servicio de enfermería. Así las cosas:

"[L]a jurisprudencia constitucional ha considerado que si bien estos no corresponden en estricto sentido al concepto de servicios médicos, sin duda constituyen elementos indispensables para garantizar que las personas que se ven sometidas a ciertos padecimientos que los requieran, puedan llevar una vida en condiciones dignas."

La Sala procederá a profundizar sobre el tercer y cuarto criterio, debido a que en los expedientes objeto de revisión los jueces de instancia negaron el amparo solicitado por los accionantes por considerar que éstos no se cumplían.

***Reglas probatorias aplicables para valorar la capacidad económica del accionante.* Reiteración de jurisprudencia.**

20. El tercer criterio se refiere la **incapacidad económica del interesado para costear directamente el tratamiento y a la falta de un plan alternativo al POS del que pueda obtener el beneficio requerido con necesidad**. En caso de que se concluya que este criterio se cumple le corresponde al Estado asumir el costo del insumo o servicio; **y, en consecuencia, la EPS**

está autorizada legalmente para cobrar dichas sumas al FOSYGA: *"Lo anterior en razón de que el derecho a la seguridad social descansa en los principios constitucionales de solidaridad y efectividad de los derechos fundamentales"*. (Negrillas y subrayas del despacho).

21. Es importante precisar que el principio de solidaridad también supone que cuando la familia del solicitante, primera red de apoyo de los individuos, cuente con la posibilidad de sufragar los costos del insumo o servicio requerido, corresponde a esta en primer lugar ofrecer ese respaldo. En caso de que la familia también carezca de capacidad económica, entonces sí recae sobre el Estado la obligación de asumir el costo correspondiente.

22. Esta Sala de Revisión encuentra necesario aclarar que la jurisprudencia constitucional sobre reglas probatorias vigentes para que el juez valore la capacidad económica del accionante ha evolucionado. En un primer momento, la SU-819 de 1999 dispuso que el solicitante debía demostrarle al juez de tutela su falta de recursos económicos para acceder a los insumos o servicios médicos que no están incluidos en el POS. Esta subregla fue aplicada en la T-002 de 2003. **Luego, en sentencias posteriores, la Corte cambió la subregla y dispuso que basta con que el accionante alegue la falta de recursos económicos para sufragar el costo de lo necesitado; y, que corresponde a la EPS desvirtuar esta afirmación**. Al respecto la sentencia T- 113 de 2002 sostuvo: (Negrillas y subrayas del despacho).

"[E]n lo que hace a la observación hecha por los jueces de instancia en cuanto a la inexistencia de la prueba de incapacidad económica de los demandantes, es del caso reiterar la línea jurisprudencial de esta Corte, conforme a la cual ***si el solicitante del amparo aduce en la demanda no contar con la capacidad económica para sufragar el costo de la prueba de laboratorio, de las medicinas o del procedimiento excluido del POS, le corresponde a la parte demandada controvertir y probar lo contrario, so pena de que con la mera afirmación del actor se tenga por acreditada dicha incapacidad.*** *Lo cual es así por cuanto en esta hipótesis el dicho del extremo demandante constituye una negación indefinida que es imposible de probar por quien la aduce, corriendo entonces la carga de la prueba en cabeza del extremo demandado cuando quiera desvirtuar tal afirmación."*. (Negrilla fuera de texto).

Y en *Sentencia* T-160/14, respecto a los derechos de los sujetos de especial protección constitucional a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas, y que es reiteración **de jurisprudencia**, ha dicho**:**

"4.1. En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional 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, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales *per se*, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados 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 y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados.

4.2. Aunado a lo anterior, esta Corte ha consolidado que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a los derechos a la seguridad social y a la salud, con mayor razón frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art. 13 Const.), entre los que están los niños, niñas y adolescentes, 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".

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 superior, primordialmente por el vínculo que une la salud con la posibilidad de llevar una vida digna, como se hizo constar, entre otros, en fallo 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...".

Por consiguiente, en **Sentencia T-201/14** (M. P. Alberto Rojas Ríos), el alto Tribunal, adujo que el DERECHO A LA SALUD COMO CONCEPTO INTEGRAL, incluye no sólo aspectos físicos sino también psíquicos, emocionales y sociales.

El concepto de salud ya no se define como la antítesis de la enfermedad o como un estado, sino como una relación, hecho que denota un proceso comunicativo entre el sujeto con su cuerpo - mente, con la sociedad y con el ambiente. En ese sentido, la salud tampoco puede definirse como el conjunto de competencias que hacen que una persona sea apta para desarrollar determinada función o ejecutar cierto tipo de trabajo, pues tal concepto debe entenderse desde una perspectiva amplia e integral que reivindique el concepto de dignidad humana y la posibilidad de desarrollarse como sujeto de derechos.

Uno de los tratados firmados por Colombia fue el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su artículo 12, numeral 1°, señala que los Estados Partes se obligan a reconocer el "derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Esta disposición no tiene un carácter retórico, sino que constituye una verdadera garantía y un compromiso para adoptar las medidas necesarias en la consecución de tal derecho.

Este Tribunal Constitucional ha expuesto que la atención de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integral, esto es, completa, pues de otra manera no sólo se afecta el derecho a la salud, sino que la inobservancia del mismo invade la órbita de protección de otros derechos como la vida y la dignidad, entre otros. La integralidad hace referencia al "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".

Por lo antes dicho, **pero** toda vez que a la señora ***FABIOLA DEL SOCORRO FERNÁNDEZ CARDONA,*** *la* **IPS *SUMIMEDICAL S.A.S. – REDVITAL UT,*** le asignó las citas de:

ESPECIALISTA NEFRÓLOGO: **11 de febrero de 2020**

ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO: **24 de febrero de 2020.**

Según se constata en la contestación de la tutela (fls. 25 al 27), por lo que solicitaron la desvinculación de la presente Tutela.

Es por ello, que **NO** se **TUTELARÁN** los derechos fundamentales y constitucionales a la **SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA DIGNA, LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA IGUALDAD,** ya que se visualiza en el trámite de la presente tutela **HECHO SUPERADO O CARENCIA ACTUAL DE OBJETO;** además la alta corporación en **Sentencia SU-225/13,** dijo que: *"... la carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. En este sentido, la jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela... ".*

Advirtiendo el despacho, que en caso de cancelar o prorrogar las citas antes referidas y programadas, la accionante tendrá la oportunidad de solicitar el incidente de desacato en contra de dicha entidad; incluyendo el tratamiento integral, solicitado por la accionante.

De otro lado, se EXONERARÁ de la presente Acción Constitucional, a la **ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,** según la contestación de la Tutela (fl. 23 y 24 fte-vto).

8. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE YOLOMBÓ, ANTIOQUIA,** Administrando Justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: NO CONCEDER la presente **ACCIÓN DE TUTELA,** incoada por la señora **FABIOLA DEL SOCORRO FERNÁNDEZ CARDONA,** c.c. **21.768.266,** actuando en causa propia, por los derechos Fundamentales y Constitucionales a la **SALUD EN CONEXIÓN CON EL DERECHO A LA VIDA, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA DIGNA,** y en contra de **IPS *SUMIMEDICAL S.A.S. – REDVITAL UT y la ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,*** por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Se **ADVIERTE** a la accionada, que en caso de incumplimiento a la asignación de las citas referidas en la contestación de la tutela por parte de **IPS *SUMIMEDICAL S.A.S. – REDVITAL UT*** (fl. 25 al 27), dará inicio al Incidente por desacato; asimismo, al **tratamiento integral** solicitado por la accionante; ateniéndose a las consecuencias de las sanciones, previstas en el **Decreto 2591/91.**

TERCERO: EXONÉRESE de la presente Acción de Tutela a la **ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE GÓMEZ PLATA,** según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: Notifíquese a las partes el presente fallo de tutela, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991, con la advertencia del término para la impugnación, o por otro medio expedito.

QUINTO: Contra esta decisión proceden los recursos de ley dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación; de no ser impugnada, se remitirá a la Corte constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FABIO SÁNCHEZ LEGARDA
Juez (E)