



Sabanalarga, diecinueve (19) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

<b>PROCESO:</b>	ACCIÓN DE TUTELA.
<b>REFERENCIA:</b>	08-638-40-89-003-2023-00269-00.
<b>ACCIONANTE:</b>	IBETH MATILDE SOTO BLANCO
<b>ACCIONADO:</b>	ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE
<b>VINCULADO:</b>	FIDUCIARIA LA PREVISORA

### ASUNTO

Se procede a dictar fallo dentro de la acción de tutela promovida por la señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.635.436 expedida en Sabanalarga – Atlántico, quien actúa en nombre propio, en contra del MAGISTERIO ATLANTICO REGION 6 y la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, por la presunta violación a su derecho fundamental a la salud.

### ANTECEDENTES

Se pasa a exponer los hechos relevantes presentados por la parte accionante así:

*“Manifiesta la accionante que viene siendo tratada del asma por la especialidad de neumología, diagnosticado con ASMA CRÓNICA y ASMA PREDOMINANTE ALÉRGICA, BRONQUITIS AL, así mismo por problemas de rinitis y pansinusitis aguda, ha sido tratada y he tenido dos (2) intervenciones quirúrgicas por parte del especialista en Otorrinolaringología.*

*Declara que, el día 24 de noviembre de 2022, tuvo valoración por parte de la especialista en Otorrinolaringología, dictaminó que tenía una Rinosinusitis Crónica Difusa con Pólipos y el plan de manejo para eso solo sería la cirugía, para lo cual le envió unas ordenes de laboratorio y unos prequirúrgicos con el fin de determinar la cirugía.*

*El día 18 de enero del año en curso, se realizó todos los laboratorios y el electrocardiograma de ritmo o de superficie sod, igualmente el 24 de febrero del corriente, fue valorada por el anesthesiólogo, quién determinó que ya estaba acta para el procedimiento quirúrgico.*

*Manifiesta que nuevamente en valoración por la especialista tratante en Otorrinolaringología, al ver los resultados de laboratorios, los procedimientos quirúrgicos y el aval del anesthesiólogo, le manifestó esperar la llamada de programación de la cirugía, la cual sería para finales del mes de abril.*

*Hasta el día de hoy, la accionante alega que lleva cuatro (4) meses con incapacidad médica, las cuales comenzaron desde el 1 de junio de 2023 y van hasta el 28 de septiembre del corriente y la accionada no ha realizado programación de la cirugía”*

### **PRETENSIONES**

Con fundamento a los hechos anteriormente narrados, la parte accionante solicitó muy respetuosamente, tutelar los derechos fundamentales invocados y se ordene al MAGISTERIO DEL ATLÁNTICO y CLINICA GENERAL DEL NORTE, para que de la manera más expedita inicie de inmediato las acciones administrativas para autorizar el procedimiento quirúrgico que requiero.

### ACTUACIÓN PROCESAL

Estando dentro del término legal, mediante auto del ocho (08) de septiembre del dos mil veintitrés (2023), se admitió la presente acción, y se ordenó a la accionada informar dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, las razones de defensa que le asisten frente a las pretensiones de la tutela.

En respuesta al requerimiento la accionada la FIDUPREVISORA S.A., manifiesta que Consultado el aplicativo interinstitucional HOSVITAL dispuesto por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, informa que la

señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO su estado actual es el de ACTIVO en el régimen de excepción del magisterio, como cotizante en el régimen DE EXCEPCION y atendido por UNION TEMPORAL ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A. Región 6.

Así mismo, alega la FIDUPREVISORA S.A. como vocera del Patrimonio Autónomo – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, no puede autorizar, supervisar, ni suministrar medicamentos, ni autorizar exámenes y/o procedimientos médicos, sino quien efectivamente puede proceder por su objeto social y estructura empresarial en salud, se reitera es UNIÓN TEMPORAL, teniendo en cuenta el domicilio de la accionante.

En virtud de lo anterior, aduce que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de FIDUPREVISORA S.A., quien actúa en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, toda vez que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia de salud.

Por su parte, la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, manifiesta que desde el área de programación de cirugías, se procede a la notificación de la paciente vía telefónica al número de contacto registrado en base de datos 3234866957, contestado por la usuaria Sra. Ibeth Soto, quien refiere entender y aceptar programación, suministrando igualmente las recomendaciones para el día del procedimiento.

Así mismo, fue enviada notificación electrónica al correo indicado para notificaciones [i.beth62@hotmail.com](mailto:i.beth62@hotmail.com), el día 12 de septiembre de 2023, anexando evidencia y constancia de envío, como prueba de lo manifestado.

Teniendo en cuenta lo manifestado, la accionada solicita que se DECLARE LA IMPROCEDENCIA del trámite de tutela, ante la cesación de los motivos que conllevaron a la interposición de la acción constitucional.

### Acervo Probatorio

El accionante aporta como prueba de sus hechos, los siguientes:

1. Certificado de diagnóstico de fecha 12 de mayo de 2021.
2. Historias clínicas de neumología.
3. Historias clínicas de otorrinolaringología.
4. Tomografía computada de senos paranasales o cara.
5. Consulta por otorrinolaringología de fecha 21 de noviembre de 2022.
6. Ordenes de laboratorio y exámenes prequirúrgicos.
7. Formula médica.
8. Autorizaciones de atención No. 035346, 035347, 035348 y 035349.
9. Resultado de laboratorios.
10. Consulta por anestesiología.
11. Consulta por otorrinolaringología de fecha 14 de abril de 2023.
12. Copias Incapacidades.

La ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE aporta como prueba de sus hechos, los siguientes:

1. Constancia notificación electrónica enviada a la paciente Ibeth Soto al correo [i.beth62@hotmail.com](mailto:i.beth62@hotmail.com), el día 12 de septiembre de 2023, informando programación del procedimiento quirúrgico prescrito.
2. Folleto quirúrgico.

### CONSIDERACIONES

La Acción de Tutela es una institución jurídica que protege y defiende los derechos constitucionales fundamentales, que es una de las novedades que consagra la constituyente del año 1991, en el Artículo 86 de la Carta Magna, reglamentado por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, al tenor dice:

*“(…) Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la*

*protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”  
Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.  
La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en la que se encuentra el solicitante, debido a que en definitiva implica hacer un estudio analítico del mecanismo judicial “ordinario” previsto por el ordenamiento jurídico en cuanto a su idoneidad para conseguir el propósito perseguido” (...).*

De lo dicho se puede concluir que la acción de tutela solo procede para proteger derechos fundamentales, más no otros de distinto rango, cuando resulten amenazados o vulnerados por cualquier autoridad pública o por particulares con las características descritas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Nacional, siempre que el solicitante no cuente con otro medio de defensa judicial, a menos que busque un amparo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

### PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Por conocido se tiene que la acción de tutela narrada en el artículo 86 de la Constitución Política fue concebida como un mecanismo ágil, residual y sumario para efectos de amparar derechos fundamentales presuntamente conculcados por autoridades o particulares.

Ahora bien, es esta misma naturaleza, la que obligó a que al momento de desarrollarse normativamente esta garantía constitucional y con la expedición del Decreto 2591 de 1991, se concibieran una serie de causales de improcedencia de la acción. Estas resultan ser:

Artículo 6°. CAUSALES DE IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA. La acción de tutela no procederá:

1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.
2. Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de habeas corpus.
3. Cuando se pretenda proteger derechos colectivos, tales como la paz y los demás mencionados en el artículo 88 de la Constitución Política. Lo anterior no obsta, para que el titular solicite la tutela de sus derechos amenazados o violados en situaciones que comprometan intereses o derechos colectivos siempre que se trate de impedir un perjuicio irremediable.
4. Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho.
5. Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.”

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente acción de tutela, no se abre paso, por las razones que en adelante se expondrán.

### COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, este Juzgado es competente para conocer la presente acción de tutela.

### PROBLEMA JURÍDICO POR RESOLVER

Conforme a lo expuesto por el accionante en el escrito tutelar, en este caso, esta Sede Judicial se adentra a verificar si se vulneran los derechos fundamentales invocados en el escrito tutelar, ante la no realización del procedimiento quirúrgico, por parte de la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD (Sentencia T – 309 de 2018).

6 El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12, estableció que “todo ser humano tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente” igualmente, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General N° 14 del 2000 advirtió que “la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.” Permitiendo entender el derecho a la salud como “el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.”

Asimismo, en el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurarles su protección y recuperación. De ahí su doble connotación: por un lado, constituye un derecho fundamental del cual son titulares todos los ciudadanos del territorio nacional y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado.

En cuanto a su connotación jurídica como derecho, se destaca que, dado el desarrollo jurisprudencial, específicamente desde la sentencia T-016 de 2007, se considera un derecho fundamental autónomo en los siguientes términos:

“(…) resulta equivocado hacer depender la fundamentalidad de un derecho de si su contenido es o no prestacional y, en tal sentido, condicionar su protección por medio de la acción de tutela a demostrar la relación inescindible entre el derecho a la salud - supuestamente no fundamental - con el derecho a la vida u otro derecho fundamental - supuestamente no prestacional.”

Asimismo, en respuesta a las observaciones contenidas en sentencia T-760 de 2008 la Ley 1751 de 2015, por una parte, en su artículo 2° reitera la irrenunciabilidad del derecho a la salud, así como el deber por parte del Estado de garantizar su prestación de manera oportuna, eficaz y con calidad; por otra, en su artículo 4 define al sistema de salud como “(…) el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”.

En ese sentido, recientemente la Corte ha concluido que el Estado, las EPS, o las que hagan sus veces –IPS-, tienen una labor permanente de ampliación y modernización en su cobertura con el fin de garantizar, de manera dinámica y progresiva el derecho a la salud en consonancia con los principios contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 en los que se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, la calidad en la prestación del servicio, accesibilidad, solidaridad e integralidad, a saber:

7. Principio de accesibilidad. La Ley Estatutaria de Salud lo define de la siguiente manera: “los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.”

Por su parte, este Tribunal, a propósito del desarrollo del derecho a la salud y con fundamento en la mencionada Observación General N° 14 del Comité de Derechos Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC), ha expuesto que: “En cuanto a los elementos enlistados no cabrían reparos, pues, resulta evidente que el Proyecto recoge lo contemplado en la Observación General 14, con lo cual, se acude a un parámetro interpretativo que esta Sala entiende como ajustado a la Constitución. En el documento citado, la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad

se tienen como factores esenciales del derecho. En sede de tutela y, sobre el punto, esta Corporación, ha reconocido el vigor y pertinencia de la Observación en los siguientes términos: “(...)

Ahora bien, el derecho a la salud contiene una serie de elementos necesarios para su efectivo desarrollo, dentro de los cuales encontramos la accesibilidad al servicio. Esta Corporación en aras de desarrollar por vía jurisprudencial el alcance y contenido del derecho a la salud, ha recurrido en diversas oportunidades a la Observación General Número 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC). La cual en su párrafo 12 expresó que los elementos esenciales del derecho a la salud, son la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad. (...)” (Sentencia T-585 de 2012.). (Las negrillas son del texto original).” En este sentido, es posible determinar la obligación que recae sobre las entidades promotoras de salud de cumplir la obligación estatal contenida en los artículos 48 y 49 de la Constitución de garantizar el acceso al servicio de salud y, en consecuencia, de brindar todos los medios indispensables para que dicha accesibilidad se materialice de manera real y efectiva evitando generar cargas desproporcionadas en cabeza de los usuarios.

8. Principio de integralidad. Esta directriz se refleja en el deber de las EPS de otorgar todos los servicios requeridos para recuperar el estado de salud de los usuarios pertenecientes al sistema con el pleno respeto de los límites que regulan el sistema de salud. En la sentencia T-760 de 2008 esta Corporación lo definió así: “(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”.

En la misma línea, la sentencia T-277 de 2017 reiteró que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo 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 proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...)” De acuerdo con dichos parámetros, la integralidad responde “a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva”.

Así, se concluye que el principio de integralidad consiste en mejorar las condiciones de existencia de los pacientes garantizando todos los servicios que los médicos consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de la salud, ello en condiciones de calidad y oportunidad. Finalmente, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que impidan a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

9. Principio de solidaridad. Este principio se encuentra consagrado en el artículo 48 y 95 de la Constitución, es uno de los pilares del sistema de salud y supone el deber de una mutua colaboración entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades orientadas a ayudar a la población más débil.

Esta Corporación ha manifestado en sentencia C-529 de 2010 que: “La seguridad social es esencialmente solidaridad social. No se concibe el sistema de seguridad social sino como un servicio público solidario; y la manifestación más integral y completa del principio constitucional de solidaridad es la seguridad social” (subrayado fuera del texto original).

Esto significa que el propósito común de proteger las contingencias individuales se realiza en trabajo colectivo entre el Estado, las entidades a las cuales se le adjudicó la prestación del servicio de salud y los usuarios del sistema, en

otras palabras, los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud.

Ahora bien, dada la variedad de insumos, procedimientos o servicios que pueden asegurar la materialización del derecho a la salud en sus distintas facetas, tanto el Estado, como las EPS, deben garantizar a los usuarios del sistema su acceso tomando en cuenta las particulares condiciones económicas de aquellos.

De otro lado, como consecuencia de que el Sistema General de Seguridad Social en Salud no posea recursos ilimitados, el acceso al derecho a la salud encuentra unos límites establecidos en el Plan de Beneficios; no obstante, ello no puede convertirse en una barrera para que las personas puedan acceder al goce real y efectivo del derecho. En otras palabras, argumentos de carácter administrativo no pueden prevalecer sobre los derechos de las personas ni ser un obstáculo ante la obtención de los servicios de salud.

#### **Ley 91 de 1989, artículo 4.**

El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, atenderá las prestaciones sociales de los docentes nacionales y nacionalizados que se encuentren vinculados a la fecha de la promulgación de la presente Ley, siempre con observancia del artículo 2, y de los que se vinculen con posterioridad a ella. Serán automáticamente afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los docentes nacionales y nacionalizados que se encuentren vinculados a la fecha de la promulgación de la presente Ley, quienes quedan eximidos de requisito económico de afiliación. Los requisitos formales que se exijan a éstos, para mejor administración del Fondo, no podrán imponer renuncias a riesgos ya asumidos por las entidades antecesoras, las cuales reconocerán su respectivo valor en los convenios interadministrativos. El personal que se vincule en adelante, deberá cumplir todos los requisitos de afiliación de naturaleza formal o normativa y económica.

#### **T-547 de 2014: Régimen Especial de Salud de los Docentes del Magisterio.**

De acuerdo con el artículo 48 Superior, el derecho a la salud tiene una doble connotación: la de servicio público cuya prestación y coordinación está a cargo del Estado en observancia a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y la de derecho autónomo que se define 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” y que se garantiza bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”.

La salud como derecho, comprende la posibilidad de acceder a los servicios médicos que una persona “requiere” para el manejo de una patología que presenta, es decir, a aquellos que son “indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal”.

Sumado a lo anterior, en armonía con lo dispuesto en el artículo 46 de la Constitución Política, esta Corporación ha establecido que el derecho a la salud adquiere mayor relevancia cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional como es el caso de las personas de la tercera de edad, en razón a “que es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran”.

En razón de lo anterior, la Corte Constitucional ha amparado el derecho a la salud en sede de tutela, en las siguientes eventualidades: “(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 acceden a ellas a causa de la 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”.

## DEL DERECHO A LA SALUD Y OBLIGATORIEDAD DE LAS E.P.S DE SUMINISTRAR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS DE FORMA OPORTUNA E INTEGRAL.

El derecho a la vida humana se encuentra establecido desde el preámbulo mismo de la Constitución Política, como un valor superior que debe asegurar la organización política y que vincula tanto las autoridades como los particulares. Los artículos 11 y 13 Superiores consagran la inviolabilidad del derecho a la vida y establecen como un deber del Estado, su protección, en especial para personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Respecto del derecho a la salud, el Alto Tribunal Constitucional ha indicado en diferentes sentencias, que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como un derecho fundamental y (ii) como un servicio público; dejando de lado la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma. Al respecto la sentencia T-760 de 2008 en forma clara concluyó: “Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’, para pasar a proteger el derecho ‘fundamental autónomo a la salud’.

Sea oportuno anotar que en desarrollo de los postulados constitucionales establecidos en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, los cuales plasman el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social respectivamente, el legislador, dio origen al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), dentro del cual se adoptaron dos clases de sub-regímenes, el contributivo y el subsidiado.

Al primero, pertenece la población con capacidad de pago o contributiva. El segundo, tiene como objetivo financiar la atención en salud de las personas que no tienen la capacidad de cotizar, cuya vinculación al sistema se realiza a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.

En ambos regímenes se estableció un plan de beneficios de conformidad con el Acuerdo 029 de 2011, 032 de 2012 expedidos por la CRES, Plan de Beneficios que ha sido conceptuado como “el conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud.” Plan Obligatorio de Salud – POS, el cual ha sido actualizado a través de la Resolución No 6408 del 26 de diciembre de 2016, mediante el cual, se define, aclara y actualiza integralmente.

Por su parte se tiene que la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015 cuando indica en el Art. 15, cuáles son las prestaciones de salud a que tiene derecho un afiliado al sistema, de manera textual estableció:

“Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Lo anteriormente expuesto, permite colegir que debido al criterio de exclusión previsto en la norma en comento, las únicas prestaciones médicas no objeto de suministro o atención por parte del sistema de la seguridad social en salud, será la que a) tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) no exista evidencia científica sobre su seguridad

y eficacia clínica; c) no exista evidencia científica sobre efectividad clínica; c) su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) se encuentre en fase de experimentación; f) tengan que ser prestados en el exterior.

Esta conclusión tiene plena armonía con lo dispuesto por la resolución 330 del 14 de febrero de 2017, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio del cual se adopta el procedimiento técnico – científico y participativo para las determinaciones de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna e integral, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la entrega de un medicamento, práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso."

#### DE LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO

En cuanto a la carencia actual de objeto, por Hecho Superado, la Corte Constitucional en Sentencia T-085 de 2019, estableció:

#### 3.4. CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

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

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

3.4.3. Precisamente, en la Sentencia T-045 de 2008, se establecieron los siguientes criterios para determinar si, en un caso concreto, se está o no en presencia de un hecho superado, a saber:

"1. Que con anterioridad a la interposición de la acción exista un hecho o se carezca de una determinada prestación que viole o amenace violar un derecho fundamental del accionante o de aquél en cuyo favor se actúa.

2. Que durante el trámite de la acción de tutela el hecho que dio origen a la acción que generó la vulneración o amenaza haya cesado.

3. Si lo que se pretende por medio de la acción de tutela es el suministro de una prestación y, dentro del trámite de dicha acción se satisface ésta, también se puede considerar que existe un hecho superado.”

3.4.4. En el asunto bajo examen, la Corte pudo constatar que durante el trámite de la acción de tutela cesó la conducta que dio origen al presente amparo constitucional y que fundamentó la pretensión invocada. En efecto, como se infiere de la respuesta enviada a esta Corporación por parte de la UARIV, al señor Wilson Luna Pabón y a su núcleo familiar se le realizó el proceso de caracterización; aunque vale decir que este no tuvo lugar dentro de los 60 días anunciados por la entidad en su respuesta, pues entre el 27 de junio (fecha de la respuesta) y el 1 de octubre de 2017 (fecha de la caracterización) pasaron más de tres meses. Además, posteriormente, se le reconoció y pagó el monto de la ayuda humanitaria de emergencia, tal como la UARIV lo afirmó en su respuesta y el propio actor lo confirmó mediante llamada telefónica. En este orden de ideas, se encuentra satisfecha la pretensión que motivó el presente amparo constitucional.

Luego, al desaparecer las causas que motivaron la interposición de la presente acción, en criterio de este Tribunal, no solo carece de objeto examinar si los derechos invocados por el accionante fueron vulnerados, sino también proferir órdenes de protección, pues no se trata de un asunto que plantee la necesidad de formular observaciones especiales sobre la materia.

Lo anterior implica que sobre esta acción ha operado el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado, pues durante el transcurso de la acción de tutela desaparecieron los motivos que dieron origen a la solicitud de amparo, siendo innecesario que se formulen observaciones especiales sobre la materia o que se profiera una orden de protección. En consecuencia, se revocará el fallo de instancia y, en su lugar, se declarará la carencia actual de objeto por hecho superado.

Expuesto lo anterior, entra el Despacho a exponer el:

### CASO CONCRETO

En el presente caso, la señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.635.436 expedida en Sabanalarga – Atlántico, quien actúa en nombre propio, interpone acción de tutela al considerar vulnerado el derecho fundamental a la salud en contra del MAGISTERIO ATLANTICO REGION 6 y la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, para que proceda a realizar procedimiento quirúrgico.

Se pudo evidenciar en las pruebas aportadas por la accionante, que la señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO, según historia clínica esta diagnosticada por el medico especialista en Otorrinolaringología con RINOSINUSITIS CRÓNICA DIFUSA CON PÓLIPOS, Plan de manejo: Cirugía. Archivo: (“02Anexo1HistoriasClinicas202300269Fecha20230908.pdf”).

Así mismo, de las documentales aportadas con el escrito de tutela se evidencia Historial clínico, copia de la Cedula y copia de autorización del procedimiento tal como consta de las pruebas aportadas con la tutela, en el archivo nombrado “01EscritoTutela202300269Fecha20230908.pdf”.

Ahora bien, es palmario que la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, en la contestación del requerimiento realizado por este despacho judicial, alude que la paciente IBETH MATILDE SOTO BLANCO, identificada con Cedula de Ciudadanía número 22.635.436, se encuentra afiliada al FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y FIDUPREVISORA S.A., recibiendo la prestación de los servicios de salud a través de la Organización Clínica General del Norte – Programa Magisterio, debido al contrato suscrito con el fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Fiduprevisora.

Manifiesta la accionada que revisados los sistemas de información y registros de historia clínica, se logra evidenciar que, la paciente IBETH MATILDE SOTO BLANCO, viene en seguimiento con la especialidad de Otorrinolaringología,

quien ha indicado la realización de procedimiento quirúrgico denominado ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA, SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA, por lo cual y en labor mancomunada con los departamentos encargados, procede a la programación de los procedimientos, de la siguiente manera:

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA + SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA

FECHA: **MIÉRCOLES 4/10/2023 HORA 6:30AM**

LUGAR: IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE - INGRESA POR LA KRA 49 CON 70 PUERTA #1 AL SEGUNDO PISO. Dra. Beatriz Angulo

Al respecto, comunican que así mismo, desde el área de programación de cirugías de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, procedieron a la notificación de la paciente vía telefónica al número de contacto registrado en su base de datos 3234866957, contestado por la usuaria Sra. Ibeth Soto, quien refiere entender y aceptar programación, suministrándole igualmente las recomendaciones para el día del procedimiento.

Así mismo, fue enviada notificación electrónica al correo indicado para notificaciones i.beth62@hotmail.com, el día 12 de septiembre de 2023, anexando evidencia y constancia de envío, como prueba de lo manifestado.



Flavio jose ortega Gomez <ocgndepartamentojuridico@gmail.com>

## NOTIFICACION PROGRAMACION PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

1 mensaje

Tatiana Guerrero Londoño <cooradatlantico6@clinicageneralnorte.com>

12 de septiembre de 2023, 13:45

Para: i.beth62@hotmail.com

Cco: ocgndepartamentojuridico@gmail.com

Buenas tardes, adjunto se envía respuesta de su solicitud.

Atentamente

 **Dra. Tatiana Guerrero Londoño**  
Directora Medica Magisterio Atlántico  
3889898 Ext. 12115 318 7955899  
cooradatlantico6@clinicageneralnorte.com  
Organización Clínica General del Norte | Entradasgeneralesnorte  
www.clinicageneralnorte.com

La información contenida en este correo electrónico solo tiene alcance a nivel de la Organización Clínica General del Norte S.A. y para uso exclusivo de la(s) persona(s) a quien(es) se dirige.

Evite imprimir este mensaje si no es estrictamente necesario. De esta manera ahorra agua, energía y recursos forestales.

2 adjuntos

 **NOTIFICACION PROGRAMACION PROCEDIMIENTO- PACIENTE IBETH MATILDE SOTO.pdf**  
109K

 **FOLLETO PREPARA QUIRURGICOS AMBULATORIOS (1) (1) (1) (1) (1).pdf**  
222K

Teniendo en cuenta lo anterior, a juicio del Despacho, la pretensión del accionante se encuentra resuelto de fondo, en tanto se evidencian las acciones desplegadas por la accionada ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, para el agendamiento del PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA + SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA, para miércoles 4/10/2023 hora 6:30am, el cual era solicitado por la accionante la señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO.

Palacio de Justicia: calle 19 No. 18 - 47. Piso 1  
Telefax: (035) 3 88 5005, ext. 6023.  
Correo: [j03prmpalsabanalarga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03prmpalsabanalarga@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Celular: 314 324 6863  
Twitter: @j03prmpals\_larg  
Sabanalarga, Atlántico, Colombia



No. SC5780 - 4

No. GP 059 - 4

Como quiera que esta pretensión ya fue satisfecha, en relación con ella, la acción de tutela pierde su objeto actual, eficacia e inmediatez y por ende justificación constitucional, debido al cese de la vulneración o la amenaza, nos encontramos ante la configuración de un hecho superado, según lo reiterado por la H. Corte Constitucional, sentencia T-146 de 2012, entendiendo como hecho superado según dicha Corporación, el fenómeno jurídico que se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que 'carece' de objeto el pronunciamiento del Juez, por lo que el amparo deberá negarse por esas razones.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL ORALIDAD DE SABANALARGA, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR EL HECHO SUPERADO** de la presente acción de tutela instaurada por la señora IBETH MATILDE SOTO BLANCO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.635.436 expedida en Sabanalarga – Atlántico, quien actúa en nombre propio, en contra del MAGISTERIO ATLANTICO REGION 6 y la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, en atención a las consideraciones expuestas en esta sentencia

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** por el medio más eficaz, tanto a la parte accionante como accionada del resultado de la presente providencia.

**TERCERO:** En firme dicha providencia, si no fuese impugnada dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Art. 31 del decreto 2591 de 1991, remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

  
ROSA A. ROSANIA RODRIGUEZ

**Nota:** Esta providencia no es posible firmarla electrónicamente, toda vez que como es de público conocimiento que se encuentra fuera de servicio este servidor al igual que otras plataformas de entidades estatales, en consecuencia, la firma es escaneada de la suscrita.