



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
Juzgado Promiscuo Municipal de  
Pauna Boyacá

| ACCIÓN DE TUTELA N ° 15-531-40-89-001-2023-00126-00 |                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Accionante:                                         | Dra. Nataly Ayde Medina Roberto<br><i>Agente Oficiosa de</i><br>Clara María Pineda                        |
| Accionado:                                          | Nueva EPS<br>Optisalud IPS – Sociedad de Servicios<br>Oculares S.A.S.<br>Servicios Médicos Famedic S.A.S. |
| Decisión:                                           | Ampara Derecho Fundamental<br>Carencia Actual del Objeto <i>-Hecho Superado</i>                           |

Sentencia Tutela No. 031

Pauna – Boyacá, siete (07) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

El Despacho, de conformidad con los parámetros establecidos en los artículos 15 y 29 del Decreto 2591 de 1991, procede a emitir fallo de primera instancia, en la acción de tutela interpuesta por la Personera Municipal de Pauna Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, quien acuta calidad de agente oficiosa de **CLARA MARÍA PINEDA** e invoca la protección de sus derechos fundamentales a la **salud y vida** que considera vulnerados por parte de **NUEVA EPS, OPTISALUD IPS y SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.**

1. LAS PARTES:

1.1. ACCIONANTE:

**NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.051.568.501 de Chivatá (Boy), para efectos de notificación al correo electrónico: [personeria@pauna-boyaca.gov.co](mailto:personeria@pauna-boyaca.gov.co) o por medio del abonado 3217849709, quien actúa en calidad de agente oficiosa de:

**CLARA MARÍA PINEDA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 37.698.022.

1.2. ACCIONADA:

**NUEVA EPS S.A.**, en su calidad de entidad prestadora del servicio de salud, identificada con NIT. No. 900.156.264-2, para efectos de notificación se realiza

por medio de su dirección física en la Cra 85 K No. 46<sup>a</sup>-66 Pisos 2 y 3 de Bogotá D.C. o al correo electrónico: [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co).

**IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.**, en su calidad de institución prestadora del servicio de salud, identificada con NIT. No. 900.405.505-1, para efectos de notificación se realiza por medio de su dirección física en la Cra 45 A No. 104 B - 59 de Bogotá o al correo electrónico: [secretariageneral@famedicips.com](mailto:secretariageneral@famedicips.com).

**IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**, en su calidad de institución prestadora del servicio de salud, identificada con NIT. No. 800.119.574-0, para efectos de notificación se realiza en su dirección física en la Calle 13 # 29-41 Edificio Medilink de Yopal Casanare o por medio de su correo electrónico: [siau@optisalud.com](mailto:siau@optisalud.com).

## 2. HECHOS Y PRETENSIONES

La Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, sustenta su acción en los siguientes términos:

- La accionante indica que reside en el municipio de Pauna Boyacá en la vereda Boquipi, que cuenta con 63 años, se encuentra afiliada a la Nueva EPS en el régimen subsidiado, que la misma es paciente de antecedentes de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta, en tal sentido, se tiene como desde el pasado 28 de marzo de 2023 acudió a la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá para lo cual por parte del médico tratante se dispuso ordenar valoración y tratamiento integral por retinólogo en institución de tercer nivel, ecografía ocular bilateral y consulta por especialista en medicina interna en tres meses.
- Indicó como radicó la solicitud ante la promotora de la Nueva EPS en el municipio, específicamente el 04 de abril de 2023 para medicina interna bajo el radicado 70118463 de la cual al día de hoy no hay agendamiento de la cita y que la prestación del servicio no ha sido garantizada. Adicionalmente, que lleva varios meses llamando la IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. en la que se le asignó cita para el 01 de junio de este año, en la que le ordenaron toma de ecografía y se ordenó cita de control con resultados por Retina Quirúrgica. Que la ecografía se realizó el 1 de julio hogaño, pero desde pretérita fecha vine la paciente llamando a la IPS Optisalud a solicitar la cita, sin embargo, no ha habido respuesta oportuna.

## 3. ACTUACIÓN PROCESAL

Ingresa la Acción de Tutela interpuesta por la Personera Municipal de Pauna Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, obrando en calidad de agente oficiosa de **CLARA MARÍA PINEDA** en contra de **NUEVA EPS S.A.**, **IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.** e **IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS**

**OCULARES S.A.S.**, esta que es atendida por el despacho mediante proveído de fecha veintiséis (26) de septiembre dos mil veintitrés (2023), se **ADMITE** la Acción de Tutela antes reseñada, ordenando en dicho auto oficialles para que propusieran los argumentos defensivos frente a las pretensiones del accionante.

Las partes accionante, accionada y vinculada fueron notificados de manera personal a través de los correos electrónicos establecidos en la acción de tutela o los que reposan en las bases de datos como medios para envío de notificaciones judiciales desde el pasado 26 de septiembre de 2023.

#### 4. RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA

La **NUEVA EPS**, actuando para el presente asunto por medio de apoderado judicial, Dr. Andrés Felipe Castro Galvis, expuso como debe denegarse la presente acción Constitucional como quiera que por parte de la entidad no se ha vulnerado derecho fundamental alguno, adicionalmente que no se debe acceder a las pretensiones de acceso integral en tanto todo depende del tratamiento que indique el médico tratante y argumentó lo siguiente:

- Que la señora **CLAUDIA MARÍA PINEDA** se encuentra afiliada a la Nueva EPS S.A. en el régimen subsidiado de salud y está activa, igualmente que se le han garantizado los servicios requeridos, así mismo que la EPS presta sus servicios por medio de su red de prestadores, médicos y especialistas buscando siempre agilizar la asignación de citas médicas bajo los principios de oportunidad, eficiencia y calidad, mismo que se realiza atendiendo todos y cada uno de los parámetros que indica nuestro Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Atendiendo lo pedido por este medio se procedió a realizar validación y verificación del área técnica para que los funcionarios encargados del caso gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado para lo cual posteriormente se allegará el documento informativo al despacho.
- Respecto a la solicitud de integralidad indicó que dicha petición no procede en el presente caso puesto que la misma implica que la **NUEVA EPS** incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que deriven en vulneración de derechos fundamentales, además es necesario recordar que la acción de tutela funciona como un mecanismo para remediar la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, pero de ninguna forma funciona como una herramienta que intenta predecir incumplimientos futuros por parte de los accionados, como también tener en cuenta los avances jurisprudenciales al respecto, frente a los cuales la acción de tutela no es procedente únicamente para solicitar la atención integral. Expone la EPS como de su parte no se ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del accionante puesto que no incurrido en acción u omisión que

ponga en peligro, amenace o menoscabe los derechos sino que por el contrario se ha ceñido a la normatividad aplicable en el tema de Seguridad Social en Salud, tan así que en sus expedientes no obra ausencia de cartas de negación a los servicios en salud.

- Ahora bien, indica como respecto a la política para los insumos y medicamentos indica como cuando estos se encuentren incluidos dentro de los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la UPC el afiliado con la fórmula médica únicamente deberá dirigirse a la farmacia de la IPS y este le será entregado, por otro lado en el caso de los medicamentos e insumos que no se encuentren financiados con los recursos de la UPC deberá allegarse la orden médica, demás documentos a presentar al Comité Técnico Científico junto con soportes o tutela y dirigirse a la oficina de atención al afiliado, misma en la que se validan los documentos y se radica la solicitud, se informa el tiempo en el cual el afiliado puede reclamar la autorización, luego de lo cual puede acercarse el usuario a la farmacia establecida por la EPS para el reclamo de su medicación, en este aspecto se aclara que la orden médica debe reunir los requisitos del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 en su artículo 2.5.3.10.16.
- Además indica que la prestación del servicio de salud se cumple atendiendo los postulados que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, este que se enfoca en satisfacer las necesidades al afiliado cubriendo servicios de promoción, educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, suministro de medicamentos, citas médicas, hospitalización y atención de urgencias, que la prestación se adelanta por medio de las IPS teniendo en cuenta el lugar de domicilio de las personas.
- Que respecto al modelo de radicación de solicitudes, se tiene que el usuario debe soportar primeramente que realizó los trámites que le corresponden como lo es la radicación de las órdenes médicas o historias clínicas de los servicios realizados, por lo que siempre debe solicitarse al usuario el soporte de que realizó el trámite de radicación, pues es una de las obligaciones que le acaecen como usuario del servicio.
- Adicionalmente aclara que atendiendo los postulados del Decreto 2200 del 2005 se deja claro que las citas, tratamientos y procedimientos médicos requeridos por el accionante deben previamente contar con una valoración médica del galeno tratante, quien como profesional de la salud determina la necesidad del servicio, por lo que no es viable el decreto sin que exista prescripción médica, que en ningún caso el criterio jurídico puede estar sobre el criterio médico salvo que se reúnan los requisitos establecidos en la Sentencia T-345 de 2013.
- Expone como según postulados del Decreto 2200 de 2005 todas las citas, tratamientos y procedimientos médicos deben de manera previa tener

valoración médica del médico tratante, adicionalmente que según Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 las autorizaciones médicas solamente tienen vigencia de dos meses desde la emisión, las fórmulas de medicamentos solamente por un mes, para pacientes con patologías crónicas las entidades encargadas del suministro garantizarán la continuidad del suministro en prescripciones no menores a novena días y para los pacientes sujetos a quimioterapia o radioterapia serán autorizadas como mínimo para cubrir los ciclos durante seis meses.

- Para el caso del servicio de transporte indica como la Ley 1751 de 2015 integró el plan de beneficios en salud integrado por medio de la Resolución 2292 de 2021 por la cual se actualizaron los recursos de las Unidades de Pago por Capitación, finalmente, respecto a los costos de transporte para el actor y un acompañante en postulados de la sentencia T-760 de 2008 se pone de presente como si bien este servicio se encuentra excluido de los recursos que financian las UPC y el plan de beneficios pueden ser autorizados por el juez constitucional siempre que se reúnan las causales establecidas en dicho proveído.

La **IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.**, actuando para el presente asunto por medio de su representante Legal para asuntos judiciales, Dr. Gabriel Romero Sotomayor, expuso como debe denegarse la presente acción Constitucional como quiera que por parte de la entidad ha asignado la cita solicitada y por ende procede el decreto de carencia actual del objeto por hecho superado y argumentó lo siguiente:

- Que de su parte se le asignó cita de medicina interna a la usuaria con medicina interna para el 02 de octubre de 2023 a las 10:00 am con el Dr. Juan Carlos Romero en la Carrea 7 No. 16-06 Famedic, Chiquinquirá. En el mismo sentido que de su parte se procedió a notificar a la usuaria quien tuvo pleno conocimiento de la asignación de la cita en cuestión, adicionalmente que se concertó telefónicamente con la usuaria las citas solicitadas y contratadas con la aseguradora, las cuales en todo caso fueron programadas.

## 5. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico principal consiste en determinar si a la señora **CLARA MARÍA PINEDA** se le han desconocido sus derechos fundamentales a la salud y vida invocados con la presente tutela, y presuntamente vulnerados por parte de **NUEVA EPS S.A., IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S. e IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**, o si por el contrario se presenta carencia actual del objeto por hecho superado.

## 6. CONSIDERACIONES

### 6.1. COMPETENCIA:

De conformidad con lo preceptuado en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991, el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000 y el Decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer de la presente acción constitucional por el domicilio de la accionante y como quiera que la prestación del servicio de salud debe darse en la municipalidad de Pauna, razón por la que se entiende la presunta vulneración del derecho en mismo lugar.

## 6.2. ACCIÓN DE TUTELA:

La Acción de Tutela consagrada en el art. 86 de la C.P., está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de autoridad pública, o de los particulares en los casos que señala el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, siempre y cuando no exista otro medio de defensa judicial o, excepcionalmente, como mecanismo transitorio para evitar perjuicio irremediable.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, de modo actual e inminente, y no a otros, y conduce, previa solicitud a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento.

Es directo, porque siempre presupone una actuación preferente y sumaría a la que el afectado pueda acudir sólo en ausencia de cualquier otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En este caso procede, por cuanto se dan los presupuestos señalados.

## 6.3. LEGITIMACIÓN POR ACTIVA y PASIVA

La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimidad de la causa por activa

En el caso de la Personera Municipal de Pauna, Dra. **NATALY AYDE MEDINA ROBERTO**, se encuentra legitimada en la causa por activa para actuar en calidad de agente oficiosa de **CLARA MARÍA PINEDA**, en tanto la misma como agente del ministerio público se encuentra habilitada para ser garante en la promoción y protección de los derechos de las personas que no pueden hacerlo por sí mismas, como de aquellas que cuentan con circunstancias especiales o condiciones de especial protección Constitucional tal sería el caso de quienes padecen



disminuciones cognitivas o sensoriales, en tal sentido, la misma cuenta con plenas facultades para garantizar el derecho que le asiste al habitante de esta municipalidad.

Por otra parte, se encuentra como **NUEVA EPS S.A., IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S. e IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.** son una entidad y instituciones prestadoras del servicio de salud del cual según postulados de la Ley 100 de 1993 y la nueva Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) esta es encargada de la satisfacción del derecho fundamental a la salud y en mismo término los derechos conexos a esta, razón por la que se entiende plenamente legitimada la causa por pasiva.

## 7. REGLA GENERAL DE PROCEDENCIA Y SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Como es sabido, la acción de tutela tiene por objeto brindar una protección judicial especial, inmediata y preferente a los derechos fundamentales de los asociados. Acción que debe prosperar cuando se establezca que por una acción u omisión de la autoridad pública o de particulares, se ha causado un daño real o se ha amenazado efectivamente tales derechos, protección que procederá siempre y cuando no “... 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.”<sup>1</sup> (principio de subsidiariedad de la acción tutela).

Bajo este derrotero, la Corte Constitucional ha sostenido que la acción de tutela obedece al principio de subsidiariedad, “es decir: no constituye un mecanismo de defensa judicial alternativo o supletorio de los recursos o medios ordinarios previstos por el legislador para el amparo de un derecho; no puede ser empleada para revivir oportunidades procesales vencidas como consecuencia de la inactividad injustificada del interesado; y, no constituye un último medio judicial para alegar la vulneración o afectación de un derecho”<sup>2</sup>.

El juez de tutela no es la primera línea de defensa o protección de los derechos fundamentales de los colombianos, su competencia se activa siempre que no exista otro recurso administrativo o medio de defensa judicial de justificada idoneidad y eficacia, para que cese inmediatamente el peligro o la vulneración. De hacer caso omiso a esta causal de improcedencia, la tutela se convertiría “en un escenario de debate y decisión de litigios, y no de protección de los derechos fundamentales”<sup>3</sup>.

Frente a la idoneidad y eficacia del recurso o mecanismo de defensa judicial, este hace alusión a que el medio de defensa, si bien existe formalmente, debe ser sustancialmente generador de protección del derecho fundamental conculcado, al respecto la Corte Constitucional ha señalado:

---

<sup>1</sup> Numeral 1 artículo 6 del decreto 2591 de 1991.

<sup>2</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-983 de 2007.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-177/11.

*“...Pero ese medio que desplaza la viabilidad del amparo tiene que ser materialmente apto para lograr que los derechos fundamentales en juego sean eficientemente protegidos.*

*En consecuencia, no tienen tal virtualidad los medios judiciales apenas teóricos o formales, pues según el artículo 228 de la Carta, en la administración de justicia debe prevalecer el Derecho sustancial...”<sup>4</sup>*

## 7.1. INMEDIATEZ

La interposición de la acción de tutela fue radicada el día 26 de septiembre de 2023, en la cual se indicó como la señora CLAUDIA MARÍA PINEDA desde el pasado 28 de marzo de 2023 le fue ordenada *consulta por especialista en medicina interna* y el pasado 01 de julio de 2023 *cita de control con resultados por Retina Quirúrgica*, la cual no ha sido autorizada a la fecha, esta que viene atendiendo su diagnóstico de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta, la cual a la fecha no ha sido autorizada ni asignada, además que se encuentra la misma dentro de lo que la jurisprudencia llama un término prudencial para la presentación de la presente acción, máxime en el entendido que por tratarse de derechos fundamentales es el medio idóneo y eficaz.

De acuerdo, a la jurisprudencia constitucional, el principio de inmediatez constituye un requisito de procedibilidad de la acción de tutela, por lo que su interposición debe ser oportuna y razonable con relación a la ocurrencia de los hechos que originaron la afectación o amenaza de los derechos fundamentales invocados. La petición ha de ser presentada en un tiempo cercano a la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos. Si se limitara la presentación de la demanda de amparo constitucional, se afectaría el alcance jurídico dado por el Constituyente a la acción de tutela, y se desvirtuaría su fin de protección actual, inmediata y efectiva de tales derechos.

De otra parte, y en lo que respecta a la **Regla general de procedencia y subsidiariedad de la acción de tutela**, no existe la menor duda que en el sub lite la tutela es procedente, pues se torna en un mecanismo idóneo, necesario, pertinente, subsidiario para buscar la protección inmediata al derecho fundamental de la agenciada, ya que por parte de la accionada no se dio contestación a una petición formalmente presentada, la cual vulnera directamente el derecho de petición que le asiste a la parte accionante.

## 8. RESPECTO AL DERECHO FUNDAMENTAL CONCULCADO.

### 8.1. *Procedencia de la Acción de Tutela en los casos de vulneración de derechos relacionados con la salud.*

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-001/97. En igual sentido, Sentencias T-003/92 y T- 441/93.



La causal de improcedencia del amparo constitucional se encuentra en el numeral 1º del Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, donde se determinó que no procede cuando existan otros medios de defensa judiciales, a menos que la tutela se utilice como mecanismo para evitar un perjuicio irremediable. Esto se apreciará atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante. El perjuicio irremediable ostenta las siguientes características: **a)** Que el perjuicio sea irremediable; **b)** Que las medidas a adoptar sean urgentes y **c)** Que el peligro sea grave.

Inicialmente, estos presupuestos fueron estudiados en la **Sentencia T-225 del 15 de junio de 1993**: *“Para determinar la irremediabilidad del perjuicio hay que tener en cuenta la presencia concurrente de varios elementos que configuran su estructura, como la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados (...)”*.

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado, no obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de acción de tutela.

En **Sentencia C-313 de 2014** se pone de presente como el derecho a la salud es de carácter fundamental, tan así que se dijo: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente se advierte que la prestación de este servicio público esencial se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”*.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional en **Sentencia T-617 de 2000** manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del **derecho a la salud** no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se **extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado**, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”* (Negrillas fuera de texto).

La Sentencia T-010/19 estableció lo siguiente: *“(...) El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que*

***“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo de Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.***

*(...) En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente la Ley Estatutaria 1451 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares “(...) el trato a la persona a su humana condición (...).*

*(...) Respecto a lo anterior, es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la Sentencia C-313 de 2014 preciso que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción del derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser recibido en el ordenamiento jurídico colombiano” (Negrillas fuera de texto).*

Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente Sentencia T-579 de 2017 que ***“(...) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible”.*** De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que ***“(...) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6º de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad entre otros”.*** (negrilla fuera de texto).

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía *“pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente (...)”.*

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces

constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Así las cosas, a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud corresponde el deber del Estado Social a salvaguardar su derecho bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, pero se recalca como también no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

#### **8.1.1. El derecho a la salud. Reiteración de la jurisprudencia.**

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos.

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho<sup>5</sup>–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).<sup>6</sup>

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su

---

<sup>5</sup> Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

<sup>6</sup> Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela.

Así la Corte Constitucional, inicialmente, acudiendo a la tesis de conexidad, amplió la concepción de la salud de servicio público a derecho fundamental considerando que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. Verbigracia T-406 de 1992

Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, indicó que *“Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”* como corolario la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad.

La sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental sin desconocer su connotación de servicio público.

Posteriormente, la ley estatutaria 1751 de 2015 reconoció el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo al señalar en su artículo 2 que: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.”*

Por lo tanto, resulta claro que en la actualidad la salud, en su connotación de derecho, se trata de un derecho fundamental autónomo siendo exigible por vía de acción de tutela cuando se encuentre vulnerado o amenazado, sin recurrir a la tesis de la conexidad que exigía que para ser protegido por esta vía tuitiva era menester que su no satisfacción generara una afectación a derechos fundamentales de aplicación inmediata.

Ha sido copiosa la jurisprudencia de la Corte en donde se ha señalado que el derecho a la salud per se no ostenta el carácter de fundamental, sino que adquiere tal carácter en aquellos casos en que, dadas las circunstancias concretas, éste se encuentre en conexidad con uno o varios derechos fundamentales como la vida o la integridad personal, siendo entonces necesario proteger la dignidad de la persona humana.

La Corte Constitucional frente al particular ha sostenido:

*“La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas*

*debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”. (Sentencia C-177 de 1998. M.P. Alejandro Martínez Caballero)*

La Corte en **Sentencia T-211 de 2004**, tuvo la oportunidad de establecer el ámbito de protección de los derechos fundamentales a la vida y a la dignidad humana, concluyendo que la acción de tutela puede prosperar no sólo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas. Al respecto, la Corte ha expresado:

*“Nuestro Estado Social de derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1 C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el “merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”. (Sentencia SU-062 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa)*

En la **Sentencia T-175 de 2002**, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que *“es indispensable manejar un noción de vida y salud más amplia que la ordinaria- de salud-vida- muerte, y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu.”*

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus



dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.

En esa misma línea se ha considerado, que no es la muerte la única circunstancia contraria al derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la hace insoportable y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia.

Así las cosas, se ha entendido que los derechos a la vida y a la integridad física deben interpretarse conforme al principio de dignidad humana, teniendo en cuenta los componentes de calidad de vida y condiciones de subsistencia del individuo, lo cual permite que en algunos casos su protección involucre necesariamente la protección del derecho a la salud, además de garantizar el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su integridad personal o su dignidad.

Es así como el derecho a la salud propugna, tanto por la conservación de la existencia de la persona, como por su restablecimiento, al punto de ostentar una vida en condiciones de existencia, evento en el cual es menester que a la persona se le proporcione todo lo necesario para obtener nuevamente su estado, tal es el caso, del suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, proceso de rehabilitación, entre otros, permitiendo que obtenga por lo menos nuevamente una condición de vida, acorde a la dignidad de la persona.

### 8.1.2. Principio de Integralidad en Salud

De acuerdo con el **art. 8º de la Ley 1751 de 2015** respecto a la integralidad, en el marco de la seguridad social, debe entenderse como *“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”* (Negritas Fuera del Texto)

En ese contexto, se sostuvo en **Sentencia T-171 de 2018** que el principio de integralidad que prevé la Ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales,



sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo la integralidad y dignidad personal. En este sentido destaco la Corte que el servicio *“se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno de paciente sea tolerable y digno”* (negrilla fuera de texto).

De otro lado, la **Sentencia T-122 de 2021** menciona enfáticamente que: *“(…) El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de integralidad. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieran los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad, y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.”* (negrilla fuera de texto).

Así las cosas, se tiene que el principio de integralidad es una forma de garantizar el derecho a la salud, por cuanto hace referencia a aquel mediante el cual se puede llegar a obtener el más alto nivel de salud, por ende, se necesita el suministro de medicamentos, exámenes, diagnósticos en pro de la salud del paciente, conforme lo ordenado por el médico tratante, es decir, que el objetivo del principio de integralidad es suministrar integralmente todas las atenciones que requiera para mitigar las dolencias, además que a través de este principio se puede retrasar el deterioro de la salud para las personas que padecen enfermedades catastróficas.

De otro lado, dicho principio se percibe como regla del servicio por cuanto la integralidad se debe analizar desde el área de la educación, la información, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación otorgados según la intensidad de uso y los niveles de atención en condiciones de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

Igualmente, el principio de integralidad es inherente al sistema de salud, ya que este parte de dos factores, el primero es de acuerdo a las necesidades que tenga el paciente, lo cual va como se dijo en precedencia desde la educación, prevención hasta llegar a la rehabilitación y el segundo que estas necesidades se brinden de manera adecuada, pues no basta con que existan planes de salud establecidos y no se garanticen de manera integral.

Por último, se debe establecer con claridad que el principio de integralidad ha generado la obligación a los jueces de tutela cada vez que requieran una prestación de salud, ocasionando que los jueces emitan en muchas ocasiones los llamados “fallos integrales” mediante los cuales no solo se ordenan los tratamientos que están solicitando los afiliados, sino también aquellos que en el futuro prescriba el médico

tratante, estos fallos se basan en la facultad que tiene el Juez para fallar extra y ultra petita cuando hay una vulneración de los derechos fundamentales.

En conclusión, ha considerado la jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

### **8.1.3. El derecho a la salud y a la vida digna. Reiteración de la jurisprudencia.**

Ha sido copiosa la jurisprudencia de la Corte en donde se ha señalado que el derecho a la salud per se no ostenta el carácter de fundamental, sino que adquiere tal carácter en aquellos casos en que, dadas las circunstancias concretas, éste se encuentre en conexidad con uno o varios derechos fundamentales como la vida o la integridad personal, siendo entonces necesario proteger la dignidad de la persona humana.

La Corte Constitucional frente al particular ha sostenido:

*“La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”. (Sentencia C-177 de 1998. M.P. Alejandro Martínez Caballero)*

La Corte en **Sentencia T-211 de 2004**, tuvo la oportunidad de establecer el ámbito de protección de los derechos fundamentales a la vida y a la dignidad humana, concluyendo que la acción de tutela puede prosperar no sólo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas. Al respecto, la Corte ha expresado:

*“Nuestro Estado Social de derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1 C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el “merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en*

*que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”. (Sentencia SU-062 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa)*

En la **Sentencia T-175 de 2002**, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que *“es indispensable manejar una noción de vida y salud más amplia que la ordinaria- de salud-vida- muerte, y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu.”*

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.

En esa misma línea se ha considerado, que no es la muerte la única circunstancia contraria al derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la hace insoportable y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia.

Así las cosas, se ha entendido que los derechos a la vida y a la integridad física deben interpretarse conforme al principio de dignidad humana, teniendo en cuenta los componentes de calidad de vida y condiciones de subsistencia del individuo, lo cual permite que en algunos casos su protección involucre necesariamente la protección del derecho a la salud, además de garantizar el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su integridad personal o su dignidad.

Es así como el derecho a la salud propugna, tanto por la conservación de la existencia de la persona, como por su restablecimiento, al punto de ostentar una vida en condiciones de existencia, evento en el cual es menester que a la persona se le proporcione todo lo necesario para obtener nuevamente su estado, tal es el caso,

del suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, proceso de rehabilitación, entre otros, permitiendo que obtenga por lo menos nuevamente una condición de vida, acorde a la dignidad de la persona.

Por lo anterior, las entidades promotoras de salud, están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de los servicios que se les ha confiado, sin que puedan incurrir en omisiones o realizar actuaciones, que perturben la continuidad y eficacia del servicio.

Entonces toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan acceder a los servicios de salud que requiere, cuando estás implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo. También, como se indicó tiene derecho a que se costee el traslado del acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

## 9. EL HECHO SUPERADO.

Se entiende por hecho superado, la falta presente y real de objeto de decisión debido a que la situación fáctica que originó la acción desapareció o se superó por un hecho sobreviniente. La providencia del juez de tutela carece de objeto pues, por acción u omisión del tutelado, no existe objeto de debate por satisfacción de lo pretendido. Al respecto se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencias T-082 de 2006, SU-540 de 2007, T-200 de 2008 y T-250 del 2009.

Profundizando en el tema del hecho superado, la Corte Constitucional en Sentencia T-481 de 2010 refirió:

*“La Corte entiende por hecho superado cuando durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestren que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha dejado de ocurrir.*

*En concordancia con lo anterior, la Corte Constitucional ha enumerado algunos requisitos que se deben examinar en cada caso concreto, con el fin de confirmar si efectivamente se está frente a la existencia 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.*

*Siendo esto así, es importante constatar en qué momento se superó el hecho que dio origen a la petición de tutela, es decir, establecer si: (i) antes de la interposición de la tutela cesó la afectación al derecho que se reclama como vulnerado, o (ii) durante el trámite de la misma el demandado tomó los correctivos necesarios, que desembocaron en el fin de la vulneración del derecho invocado”.*

Se tiene entonces que para presentarse carencia actual de objeto por hecho superado se requiere que, entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo, se materialice por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, ya que, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir.

A partir de lo anterior se puede inferir en el caso sub examine que se configuran los presupuestos de la carencia actual de objeto por hecho superado en la medida que no existe prueba que con anterioridad a la interposición de la acción de tutela se haya dado respuesta a la petición elevada por la parte accionante, y que se advierte que luego de la interposición de la acción de tutela y antes de proferirse este fallo, es decir durante el trámite de la acción de tutela, se satisfizo la pretensión contenida en la demanda de amparo.

## 10. CASO CONCRETO

Rememorando, se tiene como la señora CLAUDIA MARÍA PINEDA interpuso Acción Constitucional de Tutela en contra de NUEVA EPS S.A., IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S. e IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S., por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la Salud y Vida como quiera que por parte de dicha entidad, tal como establece el libero de hechos correspondiente, no se ha garantizado asignación de *consulta por especialista en medicina interna y cita de control con resultados por Retina Quirúrgica*, esta que viene atendiendo su diagnóstico de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta, situación que vulnera presuntamente sus derechos fundamentales.

La entidad accionada **NUEVA EPS**, dio respuesta a la Acción de Tutela, mediante la cual se opuso a la prosperidad de las pretensiones pues de su parte han garantizado la prestación de los servicios médicos al usuario, específicamente que conforme a la vinculación ha brindado al paciente los servicios requeridos dentro de su competencia y conforme a sus prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada, a través de los médicos y especialistas adscritos a la red de prestadores.

De su parte la **IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.** indicó en el trámite tutelar que se le garantizó al usuario la autorización médica para que le fue asignada su cita de medicina interna a la usuaria con medicina interna para el 02 de octubre de 2023



a las 10:00 am con el Dr. Juan Carlos Romero en la Carrea 7 No. 16-06 Famedic, Chiquinquirá, razón por la que consideró debe darse aplicación a los postulados de carencia actual del objeto por hecho superado.

Finalmente que **IPS OPTISALUD – SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**, fue notificada en debida forma por el despacho judicial por medio del correo electrónico [contabilidad@optisalud.com](mailto:contabilidad@optisalud.com), sin embargo la misma guardó silencio.

Se pone de presente como para garantizar el derecho fundamental de la actora, por parte de la accionada se procedió a realizar el agendamiento de la cita de medicina interna a la usuaria con medicina interna para el 02 de octubre de 2023 a las 10:00 am con el Dr. Juan Carlos Romero en la Carrea 7 No. 16-06 Famedic, Chiquinquirá, misma que ya fue puesta en conocimiento de la actora y de la cual se indica que será el galeno tratante quien determinará cuales son los mejores procedimientos o tratamientos para tratar la patología de la que padece CLARA MARÍA PINEDA razón por la que se entiende previamente la satisfacción al derecho deprecado, respecto de la **IPS SERVICIOS MÉDICOS FAMEDIC S.A.S.** y **NUEVA EPS** ya que se presenta la figura jurídica de carencia actual del objeto por hecho superado.

Visto lo anterior, como quiera que se observa a todas luces la satisfacción a los derechos fundamentales invocados, esto es a la salud y vida, se acredita la carencia actual del objeto por hecho superado pues en desarrollo del trámite constitucional se dio satisfacción a los derechos conculcados máxime que se prestó autorización al paciente y agendó cita de medicina interna a la usuaria con medicina interna para el 02 de octubre de 2023 a las 10:00 am con el Dr. Juan Carlos Romero en la Carrea 7 No. 16-06 Famedic, Chiquinquirá y será el mentado galeno quien indicará cual el tratamiento a seguir para las patologías que padece CLAUDIA MARÍA PINEDA, de esta manera es necesario recalcar en qué consiste dicha figura jurídica de carencia actual del objeto por hecho superado, la cual ha sido definida jurídicamente así:

*“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”<sup>7</sup>. 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<sup>8</sup>. En*

---

<sup>7</sup> Sentencia T-235 de 2012, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, en la cual se cita la Sentencia T-533 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

<sup>8</sup> Sentencia T-678 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez, en donde se cita la Sentencia SU-540 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis. Al respecto, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 dispone que: “[s]i, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación

*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”<sup>9</sup>*

De igual manera sobre la ocurrencia de la carencia actual de objeto por hecho superado, la jurisprudencia constitucional ha definido la figura como:

*(...) La carencia actual de objeto por hecho superado se da 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, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. 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. Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, **cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir.** (CC. T-358/2014). (...) (Negritas y Subrayado fuera el Texto Original.)*

Se tiene entonces que para presentarse carencia actual de objeto por hecho superado se requiere que, entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo, se materialice por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, ya que, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir.

A partir de lo anterior se puede inferir en el caso sub examine que se configuran los presupuestos de la carencia actual de objeto por hecho superado en la medida que no existe prueba que con anterioridad a la interposición de la acción de tutela se haya dado respuesta a la petición elevada por la parte accionante, y que se advierte que luego de la interposición de la acción de tutela y antes de proferirse este fallo, es decir durante el trámite de la acción de tutela, se satisfizo la pretensión contenida en la demanda de amparo.

---

*impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.*

<sup>9</sup> Sentencia T-685 de 2010, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Por otro lado, se tiene que de lo señalado anteriormente no se ha obtenido una respuesta o prueba respecto a la asignación de *cita de control con resultados por Retina Quirúrgica*, esta que viene atendiendo su diagnóstico de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta que padece CLARA MARÍA PINEDA por parte de la NUEVA EPS, recalando en todo sentido le corresponde a la EPS garantizar el servicio de salud a los usuarios, puesto que la IPS Optisalud es solo un intermediario en la prestación del servicio contratado por la EPS para garantizar los derechos de los pacientes y es esta última quien debe responder en el sistema general de seguridad social en salud por la promoción, protección y prevención del derecho a la salud de sus afiliados, sin lo cual se atenta contra este derecho.

La Corte Constitucional en Sentencia T-617 de 2000 manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”* (Negrillas fuera de texto)”.

Es decir, que lo anterior obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todas las citas y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente. De esta manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener una recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propugnar por todos los medios, a garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra la dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, si resultan atenuantes para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los **medicamentos, consultas, implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente**, cuando entre otras cosas por su insolvencia económica no puede asumir su costo y con su falta se vea expuesto a afrontar además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra la dignidad humana.

Aunado a lo anterior se debe tener en cuenta que pacientes además de encontrarse en debilidad manifiesta, o como es el caso en condición de ser sujeto de especial protección Constitucional debido a su condición médica, demanda la asignación sus citas médicas para acceder a una adecuada calidad de vida como al criterio de profesionales en la salud idóneos pues son el medio determinado e idóneo para garantizar su rehabilitación o sostenibilidad de calidad de vida, por lo que el juez de tutela está en la obligación de procurar los medios materiales y legales, para

garantizarlos, sea mediante una orden perentoria o impartiendo a las entidades responsable de tal servicio los lineamientos debidos.

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se le vulnera sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, **sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona**, razón por la cual es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a **citas médicas y de control**, procedimientos, servicios, terapias o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

Por lo anterior, al análisis del caso se advierte, que en efecto que la omisión de NUEVA EPS respecto a la no **AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN** de *cita de control con resultados por Retina Quirúrgica*, ordenandos por el médico tratante ha vulnerado ostensiblemente los derechos a la vida en condiciones dignas y a la salud, pues al no realizar la misma se impide que **CLARA MARÍA PINEDA** materialice el ejercicio pleno de sus derechos conculcados al no poder hacerle frente a su enfermedad de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta, y los cuales a la luz de la integralidad del derecho a la salud implican la materialización de dicha asignación como medio de acceso a los profesionales idóneos para tratar sus patologías. Igualmente vale recalcar por parte del despacho que la prestación satisfactoria del derecho **consiste en la autorización pronta y asignación de citas médicas o de control**, para así evitar que la salud del mencionado señor se siga deteriorando y permita el goce de su vida en condiciones dignas con el pasar de los días y que fueron ordenados por el médico tratante para el tratamiento de sus patologías.

En conclusión, se responde a los derechos fundamentales conculcados a saber que en primer término en el desarrollo de la acción de tutela se garantizó por parte de la IPS Servicios Médicos Famedic S.A.S. y Nueva EPS la asignación de la *cita de control por medicina interna* a la usuaria con medicina interna para el 02 de octubre de 2023 a las 10:00 am con el Dr. Juan Carlos Romero en la Carrea 7 No. 16-06 Famedic, Chiquinquirá, en favor de CLARA MARÍA PINEDA, razón por la que frente a la presente será declarada la carencia actual del objeto superado como se estableció previamente. De otro lado, como quiera que a la fecha por parte de NUEVA EPS no ha cumplido con el deber sustancial de garantizar la autorización y asignación de la *cita de control con resultados por Retina Quirúrgica* en favor de la actora en el IPS Optisalud, en favor de la actora se amparará los derechos fundamentales conculcados.

## 9. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Pauna (Boyacá), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

## RESUELVE:

**PRIMERO: DECLARAR** la existencia de carencia actual de objeto por hecho superado en lo que concierne a la autorización y asignación *cita de control por medicina interna* en favor de CLAUDIA MARÍA PINEDA, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: TUTELAR** los derechos fundamentales a Salud y Vida conculcados por la Personera Municipal de Pauna Dra. NATALY AYDE MEDINA ROBERTO en calidad de agente oficiosa de CLARA MARÍA PINEDA y vulnerados por parte de la NUEVA EPS respecto a la autorización y asignación de *cita de control con resultados por Retina Quirúrgica*, de acuerdo con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO: ORDENAR** a NUEVA EPS, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) contados a partir de la notificación de la presente providencia realice la autorización y asignación de *Cita de Control con Resultados por Retina Quirúrgica* a CLARA MARÍA PINEDA, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.698.022 este con los que viene tratando su diagnósticos de Diabetes, Hipertensión Arterial y Retinopatía Mixta.

**CUARTO: ORDENAR** a NUEVA EPS que **garantice** el cumplimiento y autorización a todas las órdenes relacionadas con citas, consultas, exámenes con especialista, procedimientos, tratamientos, procedimientos derivados de las citas por medicina especializada, insumos, tratamientos, entrega de medicamentos y demás que requiera CLARA MARÍA PINEDA, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.698.022, como consecuencia de sus patologías acá determinadas.

**QUINTO: NOTIFICAR** la presente providencia a las partes, por el medio más expedito (art. 16 Decreto 2591 de 1991)

**SEXTO:** En el evento de no ser impugnado este fallo dentro del término legal, remítase las diligencias a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



CAROL ANITH OSORIO BARAJAS