



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura

Consejo Seccional de la Judicatura del Cesar
Juzgado Promiscuo Municipal de San Martín, Cesar

RADICADO N°: 20-770-40-89-001-2022-00313

CONSTANCIA: Paso al despacho del señor juez, la acción de tutela presentada por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL, en contra de ASMET SALUD EPS radicada en este despacho bajo el número 2022-00313, informándole que a la entidad accionada se le corrió traslado de la tutela. Pasa el fallo para su revisión y firma.

Maria Isoda
MARIA JOSE ISEDA ROSADO
ESCRIBIENTE MUNICIPAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA RAMA
JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL SAN MARTÍN

SAN MARTIN – CESAR, OCTUBRE, TRECE (13) DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022).

RADICADO No. 20-770-40-89-001-2022-00313

ASUNTO:

Entra este Juzgado a proferir el fallo de tutela que en derecho corresponda dentro de la presente acción impetrada por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL en contra de ASMET SALUD EPS por violación a los derechos fundamentales A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA Y MINIMO VITAL.

ACCIONANTE:

Manifiesta la agente oficiosa que, su padre tiene 71 años de edad y se encuentra afiliado a la entidad ASMET SALUD EPS en el régimen subsidiado, tiene puntaje de Sisbén A (pobreza extrema).

Señala que, el médico tratante le diagnosticó Hiperplasia de la Próstata e infecciones de vías urinarias sitio no especificado, desde el 22 de diciembre de 2021, previa revisión médica le ordenó los exámenes de Cistoscopia Transuretral y Urodinamia Estándar, los cuales fueron practicado el 15 de julio de 2022, a pesar de que estaban para el mes de noviembre del año 2021.



Indica que, cuando tuvieron los resultados, acudieron al Urólogo el 05 de septiembre del año en curso con el fin de que leyera los mensajes y determinar el siguiente procedimiento, por lo que el especialista requirió la práctica de la Resonancia de Próstata Multiparamétrica Contrastada, no obstante, primera debía tener el resultado del examen de creatinina.

Expresa que, una vez hecho y recibido el resultado, fue apto para la práctica de la Resonancia de Próstata Multiparamétrica Contrastada, solicitaron a la entidad accionada su agendamiento correspondiente, sin embargo, fue agendado para el 16 de noviembre del año en curso, por lo cual considera que le están vulnerando los derechos fundamentales al señor ORLANDO VERGEL pues llevan un año buscando determinar el estado actual de su salud y la posible necesidad o no de cirugía o tratamiento.

Añade que, mientras siguen esperando que llegue la fecha del 16 de noviembre del año en curso y los 15 días hábiles para el resultado, su padre sigue padeciendo los constantes dolores e incomodidades que genera tener su diagnóstico.

El día 05 de octubre del año en curso, se recepciono en el correo electrónico institucional un memorial de la parte accionante, en el cual señaló que la entidad accionada reagendo la cita en mención para el 31 de octubre de 2022, sin embargo, considera que sigue estando lejos, por lo que solicita se ordene agilizar la materialización del examen.

ACCIONADOS

EPS ASMET SALUD

Mediante auto de fecha, 03 de octubre de 2022, se admitió la Acción de Tutela promovida por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL en contra de ASMET SALUD EPS, así mismo se notificó a las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, siendo respondida dentro del término.

Por parte de la entidad accionada son controvertido cada uno de los hechos aludidos por la accionante, así mismo fundamentan la improcedencia de la presente acción de tutela, ya que a la fecha han suministrado todos los tratamientos y citas requeridas por la agenciada, aunado a lo anterior exponen que los demás servicios solicitados no han sido ordenados por los médicos tratantes y el suministro de gastos de transporte y viáticos se encuentran excluidos del PBS.

Señala que, reprogramó la práctica del examen de RESONANCIA DE PRÓSTATA MULTIPARAMÉTRICA CONTRASTADA, la cual quedo fijada de la siguiente forma:

RESONANCIA DE PRÓSTATA MULTIPARAMÉTRICA CONTRASTADA
FECHA: 31 DE OCTUBRE
HORA: 8:20 AM



IPS: RADIOLOGIA E IMAGENES.
CIUDAD: VALLEDUPAR-CESAR.

Por lo cual, solicita se declare la carencia actual del objeto por hecho superado.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediante auto de fecha, 03 de octubre de 2022, se admitió la Acción de Tutela promovida por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL en contra de ASMET SALUD EPS, así mismo se notificó a las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, sin embargo, hasta el momento no se ha pronunciado al respecto.

ADRES.

Mediante auto de fecha, 03 de octubre de 2022, se admitió la Acción de Tutela promovida por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL en contra de ASMET SALUD EPS, así mismo se notificó a las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, siendo respondida dentro del término.

La entidad vinculada expuso las razones por la cual el juez de alzada debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos que se incurra en cumplimiento de la tutela de la referencia, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y al revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la ley.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

Mediante auto de fecha, 03 de octubre de 2022, se admitió la Acción de Tutela promovida por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL en contra de ASMET SALUD EPS, así mismo se notificó a las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, sin embargo, hasta el momento no se ha pronunciado al respecto.

PETICIÓN PRINCIPAL

“PRIMERO. Tutelar los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, y vida digna consagrados en los artículos 11, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia a mi padre ORLANDO VERGEL.

SEGUNDO. Ordenar a ASMET SALUD EPS, PROGRAMAR la práctica del examen



de RESONANCIA DE PRÓSTATA MULTIPARAMÉTRICA CONTRASTADA, para el INICIO de este mismo mes de OCTUBRE a mi padre ORLANDO VERGEL.”

PRUEBAS ALLEGADAS AL PROCESO:

La parte accionante allegó como pruebas las siguientes:

- Copia de la cedula de ciudadanía del accionante.
- Copia de la cedula de ciudadanía de la agente oficiosa.
- Pantallazo de la conversación con EPS ASMET SALUD.
- Pantallazo calificación del Sisbén y Afiliación.
- Copia de las ordenes médicas.
- Copia de la historia clínica del accionante.

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO:

El aspecto fundamental que debe ser resuelto por el Juzgado para soportar su decisión de conceder o no la protección incoada, estriba en determinar si ASMET SALUD EPS.S, está lesionando los derechos fundamentales A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, LA SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA Y MINIMO VITAL del señor ORLANDO VERGEL.

Siendo ello así, el Juzgado considera necesario traer a colación algunas citas emanadas de la Corte Constitucional relacionadas con el caso que nos ocupa y que nos servirán de piso jurídico para tomarla decisión correspondiente, sin olvidarnos del decreto matriz de la acción de tutela, lo que haremos de la siguiente manera:

La acción de tutela es una institución incorporada a nuestro ordenamiento jurídico por el artículo 86 de la Constitución de 1991 y desarrollada por el Decreto 2591 de la misma anualidad, en cuyo artículo1° se prevé:

“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este decreto”.

Abordemos entonces el estudio de los derechos incoados en la presente acción de tutela como son A LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, LA VIDA Y MÍNIMO VITAL.

Con respecto a la vulneración del derecho a LA SALUD esto nos dice la jurisprudencia:

SENTENCIA C-936/11



“La Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales. En el desarrollo jurisprudencial de la tesis del carácter fundamental autónomo del derecho a la salud, la Corte ha descartado el argumento de que su contenido principalmente prestacional y de desarrollo progresivo impida su reconocimiento como fundamental. Como bien lo ha precisado esta Corporación en numerosos fallos, todos los derechos fundamentales tienen una faceta prestacional y progresiva –incluso los tradicionales derechos civiles y políticos- sin que ello tenga incidencia sobre su naturaleza constitucional. Al respecto, la Corte explicó lo siguiente en la sentencia C-372 de 2011: “La Corte Constitucional ha entendido que todos los derechos fundamentales, tanto los derechos civiles y políticos como los derechos económicos, sociales y culturales, implican obligaciones de carácter negativo y positivo. A diferencia de lo que solía afirmar parte de la doctrina, para la Corte no es cierto que solamente los derechos económicos, sociales y culturales tengan contenidos prestacionales; los derechos civiles y políticos también requieren de la adopción de medidas, la destinación de recursos y la creación de instituciones para hacerlos efectivos”. En tanto derecho fundamental, la Corte también ha resaltado su titularidad universal; de ahí la adopción explícita del principio de universalidad en el artículo 49 superior. Ciertamente, como se indicó en la sentencia C-623 de 2004, “(...) la cobertura en la protección de los riesgos inherentes a la seguridad social debe amparar a todas las personas residentes en Colombia, en cualquiera de las etapas de su vida, sin discriminación alguna por razones de sexo, edad, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, etc.”, lo contrario conduciría un déficit de protección constitucional inadmisibles. Finalmente, la Corporación ha explicado que el derecho a la salud se interrelaciona e, incluso, es indispensable para la realización de otras garantías constitucionales, como los derechos a la alimentación, al trabajo, a la educación y a la vida. Al respecto, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC en adelante) señala: “El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad (...). Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud (...).” En relación con el contenido del derecho, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que su de limitación es un trabajo difícil, pues se trata de un derecho complejo, por cuanto comprende una gran diversidad de obligaciones reclamables del Estado y de un grupo extenso de otros agentes. No obstante, con la finalidad de hacer exigible el derecho, con fundamento en la Observación General 14 del Comité DESC, la Corte ha reconocido que comprende “(...) toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud” -como una manifestación de principio de universalidad desde el punto de vista del objeto, los cuales se pueden agrupar alrededor de cuatro garantías básicas que aseguran el goce efectivo del derecho; estas son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Sobre el alcance de estas garantías, la sentencia T-760 de 2008 explicó lo siguiente: “(i) Cada estado debe tener disponibles ‘un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.’ (ii) Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, en cuatro dimensiones superpuestas: (a) ‘no discriminación’, los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin



*discriminación alguna; (b) 'accesibilidad física', los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados; (c) 'accesibilidad económica' (asequibilidad), los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, en especial, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos; y (d) 'acceso a la información', el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud, sin perjuicio de la debida confidencialidad. (iii) Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser (aceptables) respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate. (iv) Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también de buena calidad, apropiados desde el punto de vista científico y médico."*¹

Para seguir reforzando lo dicho hasta ahora miremos entonces las OBLIGACIONES QUE SEDERIVAN DEL DERECHO A LA SALUD según SENTENCIA C-936/11

"La Corte ha explicado, acogiendo la Observación General 14 del Comité DESC y, en general, la doctrina de los derechos humanos, que las obligaciones que se derivan del derecho a la salud se pueden agrupar en tres categorías: las obligaciones de respeto, protección y garantía. Este asunto también fue expuesto en la sentencia T-760 de 2008 de la siguiente forma: "La Sala de Revisión advierte que actualmente existe una discusión abierta en la jurisprudencia y la doctrina con relación a cuáles son las obligaciones que se derivan de un derecho fundamental. Existe un relativo acuerdo en lo que se refiere al tipo de obligaciones que estarían comprendidas en las dos clasificaciones iniciales, las obligaciones de respetar y de proteger, pero no así con la última. Las obligaciones de cumplir, denominadas por algunos autores como de garantía, de asegurar o de satisfacer, no se han caracterizado de forma pacífica. Así, por ejemplo, mientras que para la Observación General N° 14 las obligaciones de cumplir se dividen a su vez en obligaciones de 'facilitar', 'proporcionar' y 'promover', para algunos autores, además de las obligaciones de respetar y proteger, hay dos clases adicionales, las de asegurar, por un lado, y las promover, por otro. 1. El Comité indica que la obligación de respetar 'exige que los Estados se abstengan de injerir directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud'. De acuerdo con la Observación General N° 14 (2000), la obligación de respetar el derecho a la salud, supone, en particular [abstenerse] de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas, incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos; abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado; y abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de la mujer. Además, las obligaciones de respetar incluyen la obligación del Estado de abstenerse de prohibir o impedir los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales, comercializar medicamentos peligrosos y aplicar tratamientos médicos coercitivos, salvo en casos excepcionales para el tratamiento

¹SENTENCIA C-936/11



de enfermedades mentales o la prevención de enfermedades transmisibles y la lucha contra ellas. [...] Asimismo, los Estados deben abstenerse de limitar el acceso a los anticonceptivos u otros medios de mantener la salud sexual y genésica, censurar, ocultar o desvirtuar intencionalmente la información relacionada con la salud, incluida la educación sexual y la información al respecto, así como impedir la participación del pueblo en los asuntos relacionados con la salud. Los Estados deben abstenerse asimismo de contaminar ilegalmente la atmósfera, el agua y la tierra, por ejemplo mediante los desechos industriales de las instalaciones propiedad del Estado, utilizar o ensayar armas nucleares, biológicas o químicas si, como resultado de esos ensayos, se liberan sustancias nocivas para la salud del ser humano, o limitar el acceso a los servicios de salud como medida punitiva, por ejemplo durante conflictos armados, en violación del derecho internacional humanitario.’ 2. La obligación de proteger ‘requiere que los Estados adopten medidas para impedir que terceros interfieran en la aplicación de las garantías prevista en el artículo 12’ (PIDESC, 1966). De acuerdo con la Observación General N°14 (2000), las obligaciones de proteger ‘(...) incluyen, entre otras, las obligaciones de los Estados de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros; velar por que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por terceros, y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación, experiencia y deontología. Los Estados también tienen la obligación de velar por que las prácticas sociales o tradicionales nocivas no afecten al acceso a la atención anterior y posterior al parto ni a la planificación de la familia; impedir que terceros induzcan a la mujer a someterse a prácticas tradicionales, por ejemplo, a la mutilación de los órganos genitales femeninos; y de adoptar medidas para proteger a todos los grupos vulnerables o marginados de la sociedad, en particular las mujeres, los niños, los adolescentes y las personas mayores, teniendo en cuenta los actos de violencia desde la perspectiva de género. Los Estados deben velar asimismo porque terceros no limiten el acceso de las personas a la información y los servicios relacionados con la salud.’ 3. La obligación de cumplir ‘requiere que los Estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud.’ (i) Para el Comité la obligación de cumplir (facilitar) ‘requiere en particular que los Estados adopten medidas positivas que permitan y ayuden a los particulares y las comunidades disfrutar del derecho a la salud’. (ii) La obligación de cumplir (proporcionar) un derecho específico enunciado en el Pacto “en los casos en que los particulares o los grupos no están en condiciones, por razones ajenas a su voluntad, de ejercer por sí mismos ese derecho con ayuda de los medios a su disposición” (iii) La obligación de cumplir (promover) el derecho a la salud ‘requiere que los Estados emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población.’”²

Miremos lo concerniente a la SEGURIDAD SOCIAL según SENTENCIA C-936/11, que a modo de síntesis nos explica la función del sistema de SEGURIDAD SOCIAL, las obligaciones a cargo de cada una de las entidades prestadoras del servicio de salud, y el manejo de sus pacientes:

²SENTENCIA C-936/11



“El Estado tiene las siguientes funciones dentro del sistema: (...) para que efectivamente toda persona pueda acceder a los servicios de salud, al Estado le corresponde, por mandato constitucional (art. 49, CP), cumplir las siguientes obligaciones: (i) organizar, (ii) dirigir y (iii) regular la prestación de los servicios de salud; (iv) establecer las políticas para la prestación de los servicios por parte de entidades privadas, y ejercer (v) su vigilancia y (vi) control; (viii) establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y (ix) determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Así pues, es obligación del Estado establecer el Sistema; definir qué entidades y personas lo pueden integrar, y qué labores puede desempeñar cada uno; cómo pueden los particulares participar en la prestación de los servicios y en qué términos; así como también, establecer quiénes aportan al Sistema y en qué cantidades, esto es, definir el flujo de recursos del Sistema”. Estas funciones, como se indicó en la sentencia C-252 de 2010, son desarrollo de la intervención reforzada del Estado que la Constitución exige en materia de salud y “(...) que se dirige a superar la tensión entre el interés privado existente en el seno de las empresas y el interés general involucrado en tal actividad, máxime cuando se está ante la prestación de un servicio básico para la sociedad que propende por el derecho irrenunciable a la salud que tienen todos los habitantes. Poderes de intervención del Estado que llevan aparejados la facultad de restringir las libertades económicas de los particulares que concurren a su prestación.”. La función de regulación exige al Estado la creación de “(...) las reglas necesarias para que las diferentes entidades e instituciones del sector de la salud puedan garantizar efectivamente la prestación de los servicios que sean requeridos por las personas dentro del Sistema de Salud”, de modo que incumple su obligación cuando, por ejemplo, (i) “(...) permite que existan vacíos o lagunas en la regulación, que se constituyan en barreras de acceso a los servicios de salud”, o (ii) introduce una regulación, “(...) pero ésta se constituye en un obstáculo al acceso a los servicios de salud”. Esta función es ejercida por el Congreso y el Gobierno, en particular por el Ministerio de Salud como órgano rector del sector, quienes deben expedir las normas generales que deben guiar las actividades de todos los agentes del sistema. Adicionalmente, en el texto original de la Ley 100 se creó el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) como organismo adscrito al Ministerio de Salud, cuyas funciones principales eran dirigir el sistema y definir asuntos como (i) el contenido del POS y POS-S, (ii) el valor de las cotizaciones, de las Unidades de Pago por Capitación (UPC) y de la afiliación de los beneficiarios del régimen subsidiado, (iii) los criterios generales de selección de los beneficiarios del régimen subsidiado, (iv) el régimen de pagos compartidos, entre otros. El CNSSS fue reemplazado en la mayoría de sus funciones por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), creada por el artículo 3 de la Ley 1122 de 2007.”

MÍNIMO VITAL SENTENCIA T-211/11

“el mínimo vital es un derecho fundamental ligado estrechamente a la dignidad humana, pues “constituye la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional”. En este orden de ideas, también se ha señalado que el concepto de mínimo vital no se reduce a una perspectiva cuantitativa, sino que, por el contrario, es cualitativo, ya que su contenido depende de las condiciones particulares de cada persona. Así, este derecho no es necesariamente equivalente a un salario mínimo mensual



legal vigente y depende del entorno personal y familiar de cada quien. De esta forma, cada persona tiene un mínimo vital diferente, que depende de últimas del estatus socioeconómico que ha alcanzado a lo largo de su vida. El derecho al mínimo vital se relaciona con la dignidad humana, ya que se concreta en la posibilidad de contar con una subsistencia digna. Encuentra su materialización en diferentes prestaciones, como el salario o la mesada pensional, mas no es necesariamente equivalente al salario mínimo legal, pues depende del status que haya alcanzado la persona durante su vida. Empero, esta misma característica conlleva a que existan cargas soportables ante las variaciones del caudal pecuniario. Por lo mismo, ante sumas altas de dinero, los cambios en los ingresos se presumen soportables y las personas deben acreditar que las mismas no lo son y que se encuentran en una situación crítica. Esto se desprende de las reglas generales de procedencia de la acción de tutela contempladas en el artículo 86 de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991.”³

El derecho fundamental al mínimo vital ha sido reconocido desde 1992 en forma extendida y reiterada por la jurisprudencia constitucional de la Corte como un derecho que se deriva de los principios de Estado Social de derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad en la modalidad de decisiones de protección especial a personas en situación de necesidad manifiesta, dado el carácter de derechos directa e inmediatamente aplicables de los citados derechos.

El objeto del derecho fundamental al mínimo vital abarca todas las medidas positivas o negativas constitucionalmente ordenadas con el fin de evitar que la persona se vea reducida en su valor intrínseco como ser humano debido a que no cuenta con las condiciones materiales que le permitan llevar una existencia digna. Este derecho fundamental busca garantizar que la persona, centro del ordenamiento jurídico, no se convierta en instrumento de otros fines, objetivos, propósitos, bienes o intereses, por importantes o valiosos que ellos sean. Tal derecho protege a la persona, en consecuencia, contra toda forma de degradación que comprometa no sólo su subsistencia física sino por sobre todo su valor intrínseco. Es por ello que la jurisprudencia bajo el derecho fundamental al mínimo vital ha ordenado al Estado, entre otras, reconocer prestaciones positivas a favor de personas inimputables, detenidas, indigentes, enfermos no cubiertos por el sistema de salud, mujeres embarazadas. Pero los jueces de tutela también han reprochado las acciones u omisiones, con fundamento en el derecho fundamental al mínimo vital, bien sea de particulares que presten algún servicio público como los servicios de salud y educación, o de particulares que atentan contra la subsistencia digna de una persona, con el fin de asegurar el mencionado derecho, como ha sucedido en materia del no pago prolongado de salarios o pensiones por empresarios particulares., y ocasionalmente los particulares, cuando se reúnen las condiciones de urgencia están obligados a suministrar a la persona que se encuentra en una situación en la cual ella misma no se puede desempeñar autónomamente y que compromete las condiciones materiales de su existencia, las prestaciones necesarias e

³SENTENCIA T-211/11



indispensables para sobrevivir dignamente y evitar su degradación o aniquilamiento como ser humano. Por su parte, respecto de la dimensión negativa, el derecho fundamental al mínimo vital se constituye en un límite o cota inferior que no puede ser traspasado por el Estado, en materia de disposición de los recursos materiales que la persona necesita para llevar una existencia digna. Es por ello que institucionales como la inembargabilidad de parte del salario, la prohibición de la confiscación, la indisponibilidad de los derechos laborales o el amparo de pobreza, entre otros, constituyen ejemplos concretos del mencionado límite inferior que excluye ciertos recursos materiales de la competencia dispositiva del Estado o de otros particulares. Lo anterior conduce a la estrecha relación existente entre Estado Social de derecho, mínimo vital y régimen tributario.

CASO CONCRETO

Antes de dar inicio es preciso aclarar que existe una circunstancia que debe destacarse en el presente ejercicio de valoración probatoria, y se trata del hecho atinente a que las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR no respondieron el requerimiento judicial dentro del término establecido, por lo expuesto, se tendrá por no contestada la Acción de Tutela y se darán por ciertos los hechos aludidos por la accionante.

En relación a ese aspecto, el artículo 20 del decreto 2591 de 1.991 expresa

“Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”.

Se colige de este precepto, que cuando el informe que pide el Juez constitucional no es rendido por parte del organismo accionado en el lapso concedido para ello, la presunción de veracidad sobre los hechos narrados en el texto de la acción opera de manera automática, lo que genera que se deban tener como ciertos los hechos expuestos en la demanda, dando lugar a resolver de plano si se estima innecesaria cualquier otra averiguación, sin embargo también aclara el despacho que el material probatorio aportado por el accionante será incidente en la toma de la decisión y de encontrar que los mismos no son suficientes, no habrá de prosperar la acción impetrada.

Conforme a lo expuesto por el accionante en la presente acción constitucional, este Despacho Judicial resolverá, si al señor ORLANDO VERGEL, le han sido vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna, por agendar la práctica de la Resonancia de Próstata Multiparamétrica Contrastada para el día 16 de noviembre de 2022.

Ahora bien, tenemos que el 05 de octubre de 2022, al contestar la presente acción constitucional la entidad accionada ASMET SALUD EPS, afirmó realizó la labor necesaria con el fin de verificar la posibilidad de agendar una nueva programación, la cual quedó



programada para el día 31 de octubre de 2022 a las 8:20 P.M. en la IPS RADIOLOGIA E IMÁGENES en la ciudad de Valledupar – Cesar.

En consecuencia, teniendo en cuenta el acervo probatorio, no se observa que en la actualidad la entidad accionada esté vulnerando los derechos fundamentales alegados por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL, pues en este asunto se configura lo que ha denominado la Honorable Corte Constitucional como Hecho Superado, al haberse satisfecho pretensiones formuladas por el libelista, por parte de la entidad accionada.

Respecto al Hecho Superado La corte Constitucional se pronuncia así: ⁴

“El hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión del obligado, se supera la afectación de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del juez. Así, por ejemplo, en la sentencia T-082 de 2006, en la que una señora solicitaba la entrega de unos medicamentos, los cuales, según pudo verificar la Sala Octava de Revisión, le estaban siendo entregados al momento de la revisión del fallo, la Corte consideró que al desaparecer los hechos que generaron la vulneración, la acción de tutela perdía su eficacia e inmediatez y, por ende su justificación constitucional, al haberse configurado un hecho superado que conducía entonces a la carencia actual de objeto. Así mismo, en la sentencia T-630 de 2005, en un caso en el cual se pretendía que se ordenara a una entidad la prestación de ciertos servicios médicos que fueron efectivamente proporcionados, la Corte sostuvo que “si durante el trámite de la acción de tutela, la vulneración o amenaza a los derechos fundamentales desaparece, la tutela pierde su razón de ser, pues bajo esas condiciones no existiría una orden que impartir ni un perjuicio que evitar.”

Por su parte, la Sentencia SU-540 de 2007 señaló que la expresión hecho superado debe entenderse en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela. Agregó entonces que “si lo pretendido con la acción de tutela era una orden de actuar o dejar de hacerlo y, previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de vulneración de los derechos constitucionales fundamentales o, lo que es lo mismo, porque se satisface lo pedido en la tutela, siempre y cuando, se repite, suceda antes de proferirse el fallo, con lo cual “la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío”

⁴ Sentencia T-597/2008 Sobre el hecho Superado. Magistrado Ponente MARCO GERARDO MONROY CABRA



Así las cosas, la protección a través de la acción de tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección de los derechos fundamentales invocados, si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa de los derechos conculcados está siendo satisfecha, por cuanto la entidad accionada ha dado cumplimiento a la solicitud y pretensiones de la parte accionante.

La Corte Constitucional en la Sentencia SU-540 de 2007, sobre el hecho superado señaló 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. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela.” (Negrillas del Despacho)⁵

Como podemos ver, la situación de hecho que produjo la violación o amenaza ya ha sido superada, de ahí que la acción de tutela pierda su razón de ser en este caso concreto, pues la orden que pudiera impartir el juez de tutela no tendría ningún efecto práctico al haberse superado la situación de hecho que produjo que la señora MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL, incoara el resguardo constitucional a su favor, es decir, el motivo que generó la acción ya desapareció.

Por lo anteriormente expuesto y frente a los pronunciamientos jurisprudenciales traídos a colación, encuentra el Despacho que una decisión judicial concediendo la presente acción de tutela se tornaría inocua, por tal motivo, no habiendo un perjuicio que evitar, ni derechos fundamentales que proteger o una orden que impartir, el Juzgado denegará la presente acción de tutela, en lo que tiene que ver con la solicitud de pago de la licencia de paternidad, por encontrarnos precisamente a lo que la Doctrina y la Jurisprudencia han convenido en llamar carencia de objeto o hecho superado.

Por tanto, en mérito de lo expuesto, el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SAN MARTIN - CESAR administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por disposición de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NO TUTELA el derecho fundamental a la salud, seguridad social y vida digna, invocado por MARIELCY VERGEL DODINO como agente oficiosa del señor ORLANDO VERGEL, en contra de ASMET SALUD EPS por las razones anteriormente expuestas.

⁵ Sentencia SU-540 de 2007



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura

Consejo Seccional de la Judicatura del Cesar
Juzgado Promiscuo Municipal de San Martín, Cesar

RADICADO N°: 20 - 770 - 40 - 89 – 001 - 2022 – 00313

SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la accionante.

TERCERO: DECLARAR, la carencia actual de objeto, por existir un hecho superado, acorde con las pruebas y consideraciones relacionadas en la parte considerativa de la presente sentencia.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes intervinientes por el medio más expedito.

QUINTO: EN FIRME esta decisión envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Esta decisión es susceptible de impugnación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


CATALINA PINEDA ÁLVAREZ
JUEZ

M.J.I.R.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura

Consejo Seccional de la Judicatura del Cesar
Juzgado Promiscuo Municipal de San Martín, Cesar

RADICADO N°: 20 -770 - 40 - 89 – 001 - 2022 – 00294

Carrera 12 N° 16-16

Correo Electrónico: j01prmpalsanmartin@cendoj.ramajudicial.gov.co

San Martín-Cesar.