



JUZGADO DIECISIETE ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN SEGUNDA

Bogotá D.C., 3 de febrero de 2021

Sentencia N°13

Tutela 110013335017-2021-00014

Demandante: Diomar Andrea Cuta Ducuara

Demandado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Derecho fundamental a la salud

No evidenciando causal de nulidad que pueda anular lo actuado, se procede a dictar Sentencia de Primera Instancia de la Acción Constitucional de referente teniendo en cuenta las siguientes:

Pretensiones. La señora Diomar Andrea Cuta Ducuara el 26 de enero de 2021 instaura acción de tutela contra la Dirección de Sanidad Policía Nacional, por estimar vulnerado su derecho fundamental a la Salud, dado que la dirección de sanidad de la Policía Nacional no ha otorgado citas para anestesiología y ginecología

Hechos de la demanda

La accionante señala que necesita dos citas médicas, anestesiología para su esposo y ginecología para ella; señala que ha llamado, pero no hay agenda, en consecuencia su dolor ha aumentado afectando su salud. (Archivo Digital N. 03)

Contestación de la demandada

La **Dirección de Sanidad**, señala que la Regional de Aseguramiento en Salud N. 1(Bogotá), liderada por el señor coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortes, es la competente para la asignación de las citas requeridas por la accionante, razón por la que remitió la tutela a las unidades mencionadas para lo de su competencia el 27 de enero de 2021,. (Archivo digital N.08)

El 29 de enero de 2021 la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, informa que no se ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora Diomar Andrea Cuta Ducuara, por cuanto ya se le han asignado las citas medicas requeridas y se le han prestado los servicios de salud.

Competencia Este Despacho es competente para proferir fallo de tutela de primera instancia, toda vez que los hechos que motivaron la solicitud ocurrieron en la ciudad de Bogotá y la misma se encuentra dirigida contra una entidad del orden nacional (Ministerio de Educación Nacional); lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991, 1º del Decreto 1382 de 2000, y el Decreto 1983 de 2017

Legitimación por activa. La acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero quien actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.¹

¹ El inciso segundo del Artículo 10 del Decreto señala que también puede ser ejercida directamente por la persona afectada o por medio de un representante o a través de un agente oficioso cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que deberá manifestarse en la solicitud. También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

En el presente asunto la acción de tutela es presentada por la señora Diomar Andrea Cuta Ducuara mayor se encuentra legitimada por activa dado que fue quien solicito cita para especialistas -anestesiología y ginecología- las cuales no ha sido otorgadas por la demandada

Legitimación por pasiva. El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del mencionado Decreto.

En el caso La Dirección de Sanidad Policía Nacional- Regional de Aseguramiento en Salud N.1, goza de legitimación en la causa por pasiva dado que según la accionante tal entidad ha negado las citas solicitadas por la accionante.

Procedibilidad de la acción de tutela Dado su carácter subsidiario y residual la acción de tutela no procede “cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable” (art. 6-1 D. 2591/91). Así mismo, no procede “cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto” (art. 6-5 D. 2591/91)

Por otra parte, dadas la naturaleza especial de la acción y su finalidad constitucional de amparar en forma inmediata y urgente el derecho constitucional fundamental, el tutelante debe acudir en forma inmediata o al menos en un plazo razonable ante los jueces de la República, en búsqueda del amparo de sus derechos fundamentales.

En el asunto sub examine para efectos de determinar la procedibilidad de la presente acción, la parte actora no cuenta con otros mecanismos para el amparo de los derechos invocados pues tratándose de la protección del derecho fundamental de petición², el ordenamiento jurídico colombiano no dispone de un mecanismo idóneo y eficaz diferente a la acción de tutela que le permita efectivizar su derecho constitucional de petición y, en cuanto a la inmediatez, se estima que acudió en un término prudencial a invocar la protección de sus derechos, por lo tanto, se procederá a examinar de fondo el asunto objeto de conflicto, para efectos de determinar la ocurrencia o no de la vulneración del derecho fundamental y su eventual protección de tutela.

En el marco del derecho fundamental a la salud³ existe un mecanismo jurisdiccional específico regulado por el Legislador en procura de su protección. Este se encuentra desarrollado, principalmente, en la Ley 1122 de 2007 “(p)or la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, artículo 41, modificado por la Ley 1438 de 2011 “(p)or medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, artículo 126.

Según este marco jurídico, la Superintendencia Nacional de Salud es competente para “conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez” diferentes controversias relacionadas, entre otros, con la denegación por parte de las Entidades Promotoras de Salud de servicios incluidos en el “Plan Obligatorio de Salud” (“POS”)⁴ y la denegación de servicios excluidos del “Plan de Beneficios en Salud” (“PBS”) que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del afiliado⁵.

Igualmente, en dichas disposiciones se determinó que el mecanismo de defensa judicial debe desarrollarse mediante un procedimiento “preferente y sumario”, regido por los principios de informalidad, “publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia,

² Corte Constitucional, Sentencia T-138 de 2017.

³ Sentencia 259 de 2019 la Corte Constitucional

⁴ Ley 1122 de 2007, artículo 41, modificado por la Ley 1438 de 2011, artículo 126, literal e.

⁵

garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción”. Este mecanismo de defensa judicial se caracteriza porque (a) la acción puede ser presentada sin formalidad ni autenticación; (b) se puede ejercer a nombre propio (sin apoderado judicial); (c) el término para resolverla es de 10 días siguientes a la solicitud; y (d) cuenta con doble instancia, debido a que en los 3 días siguientes a la notificación el fallo puede ser impugnado.

En consecuencia, por regla general, el mencionado mecanismo de defensa judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud es preferente y principal cuando se trate de un asunto que es de su competencia (artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011). Sin embargo, ello no excluye la procedencia de la acción de tutela, según la Sentencia C-119 de 2008, mediante la cual se resolvió una acción de inconstitucionalidad presentada contra el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, en la cual se declaró la constitucionalidad de la norma precisando que subsidiariamente la tutela procede:

(a) Cuando el mecanismo de defensa judicial carece de idoneidad y eficacia, caso en el cual la acción de amparo procede como mecanismo definitivo. El mecanismo judicial resulta **idóneo** cuando (i) éste se encuentre regulado para resolver la controversia judicial y (ii) permita la protección de las garantías superiores. La **eficacia** se relaciona con la oportunidad de esta protección, según el Decreto 2591 de 1991, artículo 6º, la eficacia de cada mecanismo de defensa judicial debe ser apreciada en concreto “atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”⁶.

(b) Cuando se requiera evitar la consumación de un perjuicio irremediable, evento en el que la tutela procederá transitoriamente.⁷

Siguiendo este marco jurídico, según la jurisprudencia constitucional la determinación sobre la procedencia de la tutela exige un análisis singular, que atienda a las particularidades del caso concreto y, en concordancia, la acción de amparo procede, entre otros, cuando:

(i) “Exista riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas”, al respecto de ha indicado que “(e)l juez de tutela se debe abstener de remitir las diligencias a la Superintendencia de Salud cuando se encuentre en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas”⁸. En concordancia se ha determinado que se debe tener en cuenta que el demandante se encuentre expuesto a graves condiciones de salud, teniendo en consideración la “gravedad del riesgo para la salud o la vida digna de los afectados”⁹.

(ii) El accionante sea una persona de especial protección constitucional o se encuentra en condición de debilidad manifiesta¹⁰, debido a que esta se encuentra expuesta a condiciones de vulnerabilidad y, por ende, a “una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población”¹¹. Por ende, se exige asumir medidas especiales, brindar un tratamiento preferencial y flexibilizar los trámites administrativos y judiciales, en procura de “garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a (su) favor”¹² y, de esa manera, lograr la oportuna materialización de sus derechos.

(iii) El sujeto activo de la demanda no esté en condiciones de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud de manera física o virtual. En efecto, esta entidad no cuenta con presencia en todos los municipios del país, a diferencia de los jueces constitucionales, quienes son de más fácil accesibilidad en el territorio colombiano¹³.

⁶ Sentencia T-149 de 2013.

⁷ Sentencia T-069 de 20128 y T-061 de 2019.

⁸ Sentencia SU-124 de 2018.

⁹ Sentencia T-414 de 2016, T-206 de 2013 y SU-124 de 2018.

¹⁰ SU-124 de 2018

¹¹ Sentencia T-495 de 2010.

¹² Sentencia T-495 de 2010, reiterada en el Sentencia T-010 de 2019.

¹³ Sentencia T-450 de 2016, T-425 de 2017, T-178 de 2017, T-163 de 2018 y T-446 de 2018.

(iv) La existencia de “una respuesta negativa por parte de la entidad prestadora de salud; o si, por el contrario, se desprende de una conducta puramente omisiva que vulnera directamente el derecho iusfundamental a la salud, ámbito sobre el cual el juez constitucional inexorablemente conserva la competencia principal”¹⁴

Para el presente caso se encuentra que, si bien la accionante pudo llevar su petición a la Superintendencia de Salud, lo realizó directamente ante la accionada. No obstante, la misma brindó una respuesta para que realzará el trámite vía telefónica. Es así que la accionante no obtuvo la programación de sus citas aun cuando manifestó realizar el trámite correspondiente, pero al verse afectada su salud instauró acción de tutela. Siendo procedente su acción en esta oportunidad y no pasar por el trámite de la Superintendencia de Salud, dado el término para la espera.

Problemas y temas jurídicos a tratar El problema jurídico se centra en determinar si la Dirección de Sanidad del Policía Nacional ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante al no programar citas médicas de anestesiología y ginecología y obstetricia.

Para resolver el problema jurídico, se tratarán los siguientes temas: i) Derecho a la salud ii) Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios. iii) Hecho superado, iv) caso concreto.

i. Derecho a la Salud¹⁵ 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 del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación¹⁶ y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015¹⁷ 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 conforme con su humana condición* (...)”¹⁸

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015¹⁹ fue objeto de control constitucional y, mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que la estimación del derecho

¹⁴ Sentencia T-446 de 2018.

¹⁵ Sentencia T-196/18

¹⁶ Mediante sentencia T-760 de 2008, la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”. Con este desarrollo jurisprudencial se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como derecho conexo a otros, y se pasó a la interpretación actual como un derecho fundamental nato.

¹⁷ El artículo 1 de la ley en cita establece que: “La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Por su parte, el artículo 2 dispone: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. // Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁹ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

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 de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Bajo la misma línea, la Corte resaltó 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"²⁰. (Subraya fuera de texto)

ii)- Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios.²¹

"2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción^[38], sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS²², no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,²³ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.²⁴

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos,

²⁰ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

²¹ Sentencia T-234/13

²² Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(...)" 156 de la Ley 100 de 1993

²³ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

²⁴ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud "no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo." Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen *exclusivamente* una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.²⁵

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona²⁶. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores²⁷ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos.”

iii) El concepto de carencia actual de objeto por hecho superado

Como es por todos bien sabido, la acción de tutela fue consagrada por el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 con la finalidad de garantizar la efectiva protección de los derechos fundamentales de los

²⁵ Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

²⁶ Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa..

²⁷ En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos. De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: “La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.

ciudadanos ante su violación o amenaza por parte de cualquier servidor público o de un particular en los casos establecidos en la ley.

Sin embargo, hay ocasiones en las que el supuesto de hecho que motiva la acción de tutela se superó o cesó, ya sea antes de iniciado el proceso ante los jueces de instancia o en el transcurso del mismo, en estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado reiteradamente lo siguiente:

*“[L]a Corte ha aclarado que el fenómeno de la carencia actual de objeto se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado. Así las cosas, la primera hipótesis “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 superado²⁸ en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela²⁹. Es decir, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del accionante a partir de una conducta desplegada por el agente transgresor. En otros términos, la omisión o acción reprochada por el tutelante, ya fue superada por parte del accionado. También se ha señalado que se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, entre otras circunstancias, por ausencia de interés jurídico o sustracción de materia³⁰”.** ³¹*

Cuando la acción carece de objeto por haberse cumplido el propósito para el cual fue instaurada, nos encontramos frente al concepto carencia actual de objeto por hecho superado, por lo que no habría lugar a impartir orden alguna para la protección del derecho invocado, por cuanto ha cesado su vulneración.

iv) caso concreto

La señora Diomar Andrea Cuta Ducuara el 26 de enero de 2021 instaura acción de tutela contra la Dirección de Sanidad Policía Nacional, por estimar vulnerado su derecho constitucional fundamental de petición y salud por cuanto no ha logrado asignación de citas para Anestesiología y Ginecología y obstetricia.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 1. Señala que a la accionante se le han asignado las citas médicas requeridas, de las mismas se le ha informado a la accionante y Jefe Asuntos jurídico regional de aseguramiento en salud-N.1. de esta forma, solicita negar la acción por hecho superado comprometiéndose a seguir prestando sus servicios a través de tele orientación o de manera presencial con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus Covid-19 y mitigar sus efectos.

²⁸ Nota interna de la Sentencia T-011 de 2016. “[8] 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, la cual fue declarada por esa razón en la parte resolutoria de la sentencia. Así mismo, en la sentencia T-630 de 2005²⁸, 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.” Igual posición se adoptó en la sentencia SU-975 de 2003²⁸, en uno de los casos allí estudiados, pues se profirió el acto administrativo que dejó sin fundamento la tutela del actor, por lo que la Corte estimó, sin juzgar el mérito de dicho acto, que se encontraba ante un hecho superado”.

²⁹ Nota interna de la Sentencia T-011 de 2016 “[9] Sentencia SU-540 de 2007”.

³⁰ Nota interna de la Sentencia T-011 de 2016 “[10] Entre otras, Sentencias T-1207 de 2001, T-923 de 2002, T-935 de 2002, T-539 de 2003, T-936 de 2002, T-414 de 2005, T-1038 de 2005, T-1072 de 2003, T-428 de 1998”

³¹ Corte Constitucional, Sentencia T-011 de 2016.

De manera atenta y respetuosa remito Oficio de comunicación donde se resuelve otorgar la cita médica solicitadas mediante acción de tutela de referencia, la cual es allegada mediante correo Exchange DISAN_RASES1-AJURIDICA, el día 27/01/2021, así con lo expuesto en el correo electrónico y de conformidad con la acción de tutela, la Oficina Central de agendamiento dispuso a generar la asignación de la cita de especialidad como se relaciona en el cuadro anexo;

Fecha	Hora	Especialidad	Consultorio	Profesional
2021/02/01	07:00	ANESTESIA	CLINICA OCCIDENTE	LOPEZ
2021/02/11	07:30	GINECOLOGIA	201 GINECOLOGIA DUARTE VALERO	CARRILLO TAMAYO JOSE EDINSON

Se realiza llamada al abonado telefónico **3023583380** desde la línea **3788990** el día 27/01/2021 siendo las 15:09 horas, donde nos contesta la señora accionante para notificarle las citas las cuales son aceptadas y notificadas.

Observando que la demandada programó las citas requeridas y que las mismas fueron informadas y aceptadas por la accionante vía telefónica se encuentra configurada la carencia actual de objeto por hecho superado

Por lo enunciado, es claro que en el presente caso se ha cumplido el propósito para el cual fue interpuesta la acción de tutela, en consecuencia, el despacho se abstendrá de tutelar los derechos fundamentales por hecho superado al encontrarse acreditada la programación de las médicas solicitadas,

En mérito de lo expuesto, la **JUEZ DIECISIETE ADMINISTRATIVO ORAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO. - NO TUTELAR el derecho fundamental de petición invocado por la señora **DIOMAR ANDREA CUTA DUCUARA**, por haberse configurado la carencia de objeto por hecho superado.

SEGUNDO. - NOTIFICAR a la accionada y a la accionante, por el medio más expedito, en el término previsto por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO. -Si este fallo no fuere impugnado, envíese el expediente al día siguiente a la Corte Constitucional, para efectos de su eventual revisión, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991, en caso que la acción sea excluida de una eventual revisión por parte de la H. Corte Constitucional, se procederá al archivo inmediato del expediente. Realícense las anotaciones en el Sistema Siglo XXI

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LUZ MATILDE ADAIME CABRERA
Juez

Firmado Por:

Juzgado 017 de Sanidad-Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N.1
Procuraduría General de la Nación

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

Tutela110013335017 2021-00014
Demandante: Diomar Andrea Cuta Ducuara
Demandado: Dirección de Sanidad-Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N.1

*Código de verificación: 94f73d40ed962ab5f54f33abb440e2e7a130850350af85dd71ce9bfaceba3762
Documento generado en 03/02/2021 10:14:22 A.J.L*

Valida este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/firmaElectronica>