

Sentencia T-311/12

ACCION DE TUTELA CONTRA COOMEVA EPS- Caso en el que se niegan medicamentos a paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2

DERECHO A LA SALUD-Concepto

ACCION DE TUTELA-Carencia actual de objeto por hecho superado

HECHO SUPERADO-Reiteración de jurisprudencia

La acción de tutela fue instituida por el Constituyente para la protección de los derechos constitucionales fundamentales de las personas. En este sentido, la Corporación ha estudiado la situación que se genera cuando en el trámite del amparo, la vulneración a las garantías constitucionales cesa, y por tanto, se genera la imposibilidad de efectuar un “pronunciamiento de fondo.” Este fenómeno se ha denominado por la jurisprudencia constitucional como “hecho superado”. 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. 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 de los derechos constitucionales fundamentales o, lo que es lo mismo, porque 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.

Referencia: expediente T-3353886

Acción de tutela instaurada por María del Socorro Giraldo Aristizabal contra COOMEVA EPS.

Magistrado Ponente:

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá D.C., veintiséis (26) de abril de dos mil doce (2012)

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, MARÍA VICTORIA CALLE CORREA y MAURICIO GÓNZALEZ CUERVO,

en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por el Juzgado Quince Civil Municipal de Bogotá D.C., el 20 de septiembre de 2011 y el Juzgado Primero Civil del Circuito de esa misma ciudad, el 24 de octubre de 2011, que resolvieron la acción de tutela promovida por María del Socorro Giraldo Aristizabal, contra COOMEVA EPS.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos y acción de tutela interpuesta

El 8 de septiembre de 2011, la señora María del Socorro Giraldo Aristizabal, instauró acción de tutela contra COOMEVA EPS, por considerar que ésta con su omisión vulneró sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social, atendiendo los siguientes hechos:

1. La accionante manifiesta que es paciente con signos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2, con mal control metabólico, afiliada como independiente al régimen contributivo de salud a través de la Entidad Promotora de Salud COOMEVA EPS.

1. Señala que COOMEVA EPS le ha venido tratado su padecimiento a través de sus endocrinólogos, quienes le han ordenado los medicamentos denominados Insulina Humana Regular e Insulina Humana N.P.H, los que según la accionante, no han generado ningún efecto para su enfermedad.

1. Expone que ante la gravedad de su padecimiento y al no observar efectos con los mencionados medicamentos, acudió ante la Asociación Colombiana de Diabetes, quienes a

través de su especialista en endocrinología, tras valoraciones y exámenes, consideraron que debido a la gravedad y lo avanzado de la enfermedad, se le debían aplicar los medicamentos denominados Insulina Glulisina e Insulina Glargina, los cuales tienen un costo de \$ 212.000 y \$ 160.000 respectivamente, y deben ser suministrados mensualmente.

1. Indica que tras la aplicación de los medicamentos sugeridos por la Asociación Colombiana de Diabetes, su salud se ha restablecido en un 90% y del mismo modo, ha visto controlado su padecimiento, al punto de mejorar el ánimo de seguir viviendo.

1. Sostiene que para continuar con el bondadoso tratamiento y por no tener los recursos suficientes para seguir costear los medicamentos señalados, acudió ante COOMEVA EPS, para que le suministrara los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, los cuales fueron negados el pasado 20 de mayo de 2011 por el Comité Técnico Científico, ya que según su análisis, los medicamentos solicitados no han mostrado superioridad frente a los medicamentos sugeridos por el médico tratante adscrito a la EPS, de conformidad con lo establecido en la Resolución 548 de 20101.

1. Considera que el diagnóstico y las recomendaciones elaboradas por el especialista de la Asociación Colombiana de Diabetes, son fundamentales para su vida, la cual se encuentra en riesgo por la negligencia de COOMEVA EPS al no tratar adecuadamente su padecimiento, razón por lo que acude ante el juez constitucional, además, de no contar con los recursos económicos para costear los medicamentos requeridos.

1.7. Por lo anterior, solicita protección de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a COOMEVA EPS, prestar el servicio médico de manera integral, haciendo entrega de los medicamentos que le han mejorado su salud y que no puede costear, en aras de preservar su vida. Como medida provisional solicitó sea ordenado a COOMEVA EPS, el suministro de los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, con las jeringas y los demás tratamientos a que haya lugar. Del mismo modo solicitó que sea exonerada de

copagos o cuotas moderadoras.

1. Respuesta de la entidad accionada

Señala que de conformidad con las solicitudes presentadas, el tratamiento médico de la Asociación Colombiana de Diabetes, fue analizado por parte del Comité Técnico Científico de la entidad, por tratarse de prescripciones médicas que se encontraban por fuera del Plan Obligatorio de Salud – POS, quienes concluyeron que “no existe justificación ni pertinencia médica, porque no hay lugar a cambio ni sustitución de moléculas de insulina ya que las que se han prescrito y otorgado hasta ahora no han demostrado falla terapéutica”, consideraciones últimas que se encuentran dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para los eventos en los que hay discrepancia entre conceptos científicos frente a un tratamiento médico.

La representante de COOMEVA EPS, hace una reflexión sobre las implicaciones financieras que tiene la exoneración de copagos, lo cual fue solicitado por la accionante, señalando que para ello, se debe diferenciar los copagos con las denominadas cuotas moderadoras.

Por lo anterior solicitó, negar el amparo de los derechos invocados por la actora, al no evidenciarse afectación grave, directa o indirecta de algún derecho fundamental. Indicó que la accionante es una persona que no se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, a la cual se le ha prestado la atención médica. Sostiene que el presente caso carece de los requisitos jurídicos mínimos para la obtención de medicamentos NO-POS, toda vez que el requerimiento de los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, proviene de un médico ajeno a la red de la EPS, lo cual fue analizado por el Comité Técnico Científico, quien a su vez no los aprobó. Adicionalmente solicitó que de ser rechazados sus argumentos, se faculte a COOMEVA EPS para recobrar el 100% de los valores que tenga que cubrir por fuera de las obligaciones legales, ante el FOSYGA.

II. DECISIONES OBJETO DE REVISIÓN

1. Primera Instancia

El Juzgado Quince Civil Municipal de Bogotá D.C., mediante sentencia del 20 de septiembre

de 2011, negó la solicitud de amparo, argumentando que el juez de tutela no puede obligar a una E.P.S a que asuma un tratamiento médico que ha sido prescrito por un médico particular, no vinculado a la misma. Además, sostuvo que la accionante ha recibido siempre el servicio médico por parte de la E.P.S accionada, de conformidad a lo sugerido por sus médicos tratantes; así mismo, señaló que no medió prueba que acreditara que la paciente haya presentado eventos agudos que pongan en peligro su vida. Finalmente, el a-quo sostiene que el juez constitucional no puede entrar a determinar la idoneidad de las valoraciones de los médicos que asistieron a la accionante.

2. Impugnación presentada por la parte actora

La accionante impugna la decisión del a-quo, al considerar que éste solo tuvo en cuenta las justificaciones presentadas por COOMEVA EPS para demostrar que si había prestado el servicio médico. Además señaló que se desconoció lo expuesto en la sentencia T-760 de 2008, en la que se indicó que es posible que el dictamen de un médico tratante no adscrito a la red pueda llegar a obligar a la Entidad Prestadora de Salud. Resaltó lo sugerido por la endocrinóloga de la Asociación Colombiana de Diabetes, quien tras la valoración sostuvo que “Los medicamentos ordenados por ella [haciendo referencia a COOMEVA EPS] obedecen al mal control que presentaba la paciente y a las complicaciones instauradas desde entonces; demostradas por compromiso en el riñón por la diabetes neofropatia diabética, dilipidemia mixta severa, todas complicaciones relacionadas con la diabetes y su mal control en forma crónica, de continuar con este mal, control metabólica y estas complicaciones la paciente pone en riesgo su vida, ya que la sola neofropatia, en el rango que presenta (502 mg/24H) aumenta la mortalidad, por lo tanto amerita un cambio en el tratamiento urgente y oportuno”, lo cual es una información científica, que a pesar de provenir de un criterio médico externo, vincula a la EPS, obligándola a autorizar los medicamentos NO-POS solicitados, ante la ausencia de una valoración médica adecuada por parte de los médicos adscritos a la EPS accionada. Por lo anterior, solicitó que sea revocado el fallo impugnado en aras de garantizar su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna, dadas las circunstancias de su enfermedad, ordenando el suministro de los medicamentos solicitados y exonerándola de pagos por cualquier concepto.

3. Segunda instancia

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Bogotá D.C., mediante sentencia del 24 de octubre de 2011, confirmó el fallo que negó el amparo, al considerar que conformidad con las reglas establecidas por la jurisprudencia constitucional, para efectos de amparar el derecho a la salud, la accionante no logró demostrar que estuviera en riesgo su vida, su salud o su dignidad, aunando que la accionante reconoce haber recibido los medicamentos sugeridos por los médicos vinculados a la entidad accionada. Dijo que los medicamentos que requiere la accionante pueden sustituirse por los ordenados por los médicos adscritos a la EPS accionada. Agregó que la accionante no demostró la incapacidad económica para sufragar los medicamentos solicitados en sede de tutela. Finalmente indicó que el medicamento reclamado no fue prescrito por un médico adscrito a la EPS, por lo cual no es procedente su obtención.

III. PRUEBAS ORDENADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

Mediante auto del 12 de abril de 2012, esta Sala de Revisión dispuso decretar la siguiente prueba:

Llamada telefónica practicada por la Corte Constitucional

Dados los antecedentes del caso y el hecho de que al momento de repartir la tutela de la referencia, se generaron nuevas inclusiones en el Plan Obligatorio de Salud – POS, mediante Acuerdo 029 de 2011, se pudo concluir que los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, se encuentran ahora incluidos dentro del denominado Plan. Por anterior, la Sala decidió establecer comunicación telefónica con la señora María del Socorro Giraldo Aristizabal y así determinar si frente a la novedad, la accionada COOMEVA EPS era renuente a suministrar los medicamentos ahora incluidos en el POS.

Mediante comunicación telefónica del 12 de abril de 2012, la peticionaria informó que desde hace 3 meses, los medicamentos requeridos mediante acción de tutela se han venido entregando de manera periódica por parte de COOMEVA EPS, ya que según el médico

tratante de la EPS accionada, las insulinas solicitadas se encuentran cubiertas por el POS.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

1. Competencia

Esta Corte es competente para revisar las decisiones judiciales antes descritas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, atendiendo a la selección y el reparto efectuados el 14 de marzo de 2012.

2. Problema Jurídico

Corresponde a la Sala de Revisión determinar si COOMEVA EPS, vulneró los derechos constitucionales a la vida, a la salud y a la seguridad social de la actora, al no autorizar los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, bajo el argumento de no haber sido ordenados por un médico adscrito a su red de contratación y por considerar que los ordenados por el médico tratante adscrito a la red, no han demostrado falla terapéutica.

Previamente, la Sala deberá evaluar si ha operado el fenómeno del hecho superado, teniendo en cuenta que la pretensión de la accionante al parecer ha sido satisfecha, toda vez que en el tiempo transcurrido entre la elaboración de los fallos de tutela y la revisión de la Corte, la accionante informó que los medicamentos solicitados, ya fueron suministrados por COOMEVA EPS.

Para resolver la cuestión planteada, la Sala estima la necesidad de reiterar la jurisprudencia sobre los siguientes temas: (i) la protección constitucional del derecho fundamental a la salud. Inclusión de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud – POS; (ii) carencia actual del objeto por hecho superado; y, luego se analizará (iii) el caso en concreto.

3. La protección constitucional del derecho fundamental a la salud. Inclusión de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud – POS

3.1 Esta Corporación ha creado una línea jurisprudencial en torno a la protección del derecho

a la salud a través de la acción de tutela, en la que se ha indicado que éste es un derecho fundamental², de tal forma que le corresponde al Estado, como a los particulares comprometidos con la prestación del servicio público de salud, desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones, encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho.³

El derecho fundamental a la salud, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”⁴, definición que responde a la necesidad de garantizarle al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de los demás derechos fundamentales⁵, el cual exige que su protección se dé tanto en la esfera biológica del ser humano como en su esfera mental. En este sentido, el derecho a la salud no solo protege la mera existencia física de la persona, sino que se extiende a la parte psíquica y afectiva del ser humano.

Por lo tanto, la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio, deben procurar de manera formal y material, la óptima prestación del mismo, en procura del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues, como se indicó, la salud compromete el ejercicio de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de conformidad con los mandatos constitucionales, jurisprudenciales e internacionales.⁶

3.2. Frente al tema de los medicamentos contemplados en el Plan Obligatorio de Salud – POS, se debe señalar que mediante Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), la Corporación señaló que, éste debía ser reformado y actualizado periódicamente en aras de responder a las necesidades de salud de la población colombiana. Por tal razón se ordenó a la Comisión de Regulación en Salud – CRES que actualizara los Planes Obligatorios de Salud, por lo menos una vez al año, de conformidad con los criterios establecidos en la ley, lo cual debía ser sustentando mediante informe ante la Defensoría del Pueblo y ante Procuraduría General de la Nación, cuyo contenido, entre otras cosas, debe señalar los servicios que fueron agregados o suprimidos de los planes de beneficios, indicándose las razones específicas sobre cada servicio o enfermedad.

En aras de dar cumplimiento a la precitada orden, la Comisión de Regulación en Salud – CRES, ha generado actualizaciones al Plan Obligatorio de Salud – POS, lo que se refleja en los Acuerdos, entre otros, 08 del 29 de diciembre de 2009, 028 del 30 de noviembre de 2011 y 029 del 28 de diciembre de 2011, éste último mediante el cual se sustituyó el 028 2011, que a su vez, había definido, aclarado y actualizado, integralmente el Plan Obligatorio de Salud – POS.

4. Carencia actual de objeto por hecho superado

La Corporación ha sostenido que la finalidad de la acción de tutela estriba en garantizar la protección de los derechos fundamentales, sin embargo, cuando en el trámite de la acción sobrevienen circunstancias fácticas, que permitan concluir que la alegada vulneración o amenaza a los derechos fundamentales ha cesado, por lo que al ocurrir, se extingue el objeto jurídico sobre el cual gira la tutela, de tal forma que cualquier decisión al respecto resulta inocua⁷. Al anterior fenómeno la Corte lo ha denominado como “carencia actual del objeto”, el cual a su vez se puede presentar de dos maneras, esto es, por daño consumado o por hecho superado.

El daño consumado se manifiesta en aquellos eventos en los que ha cesado la causa que lo generó y éste se ha producido o “consumado”⁸. Por su parte, el hecho superado, se restringe a la satisfacción por acción u omisión de lo pedido en tutela, por ello, no depende necesariamente de consideraciones sobre la titularidad o la existencia efectiva de la vulneración de los derechos. En este sentido, la sentencia SU-540 de 2007 (MP. Álvaro Tafur Galvis), sostuvo 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”.

Por lo tanto, cuando el juez constitucional verifica la existencia de un hecho superado por

quedar satisfecha la pretensión de la tutela, debe declarar la carencia actual de objeto y, de manera excepcional, si estima indispensable pronunciarse respecto del fondo del asunto si la gravedad de la vulneración del derecho fundamental lo amerita, por lo que podrá emitir consideraciones adicionales sin proferir otro tipo de órdenes⁹.

5. El caso concreto

En el presente caso se discute si en efecto COOMEVA EPS, ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante al no autorizar, a través del Comité Técnico Científico, los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, por haber sido formulados por un médico no adscrito a su red de contratación y por considerar que los ordenados por el médico tratante adscrito a la red, no han demostrado falla terapéutica.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala consideró necesario verificar la inclusión o no de los medicamentos solicitados por la accionante en el Plan Obligatorio de Salud, por ello constató que en el Acuerdo 08 del 29 de diciembre de 2009, mediante el cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, por la CRES, el cual se encontraba vigente para el momento de la presentación de la tutela, no estaban incluidos los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina para el tratamiento de usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2, enfermedad que padece la accionante. Sin embargo la Sala se percató que los medicamentos solicitados por la accionante habían sido incluidos en el POS mediante el Acuerdo 028 de 2011 del 30 de noviembre del mismo año.

Ahora bien, no se puede dejar de lado que el mencionado Acuerdo 028 de 2011, fue sustituido por el Acuerdo 029 de 2011, en cuyo Anexo 1°, se observa que los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, permanecieron incluidos en el denominado POS.

Teniendo en cuenta las anteriores circunstancias, la Corte consideró necesario establecer comunicación telefónica con la accionante para verificar si COOMEVA EPS, era renuente a suministrar los medicamentos solicitados, a pesar de encontrarse incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, por lo que la señora María del Socorro Giraldo, mediante comunicación del 12 de abril de 2012, informó que la EPS accionada venía haciendo entrega, desde hace 3 meses, de los medicamentos Insulina Glulisina e Insulina Glargina, que fueron ordenados por el médico particular.

Por lo anterior, este Tribunal considera que el presente caso se enmarca dentro de lo que ha denominado la Corte como carencia actual del objeto por hecho superado, lo cual será declarado, toda vez que en el trámite de la revisión, sobrevino la circunstancia fáctica consistente en que, según lo informado por la misma accionante, COOOMEVA EPS ya le está suministrando los medicamentos requeridos mediante tutela, lo que permite concluir que la alegada vulneración o amenaza a los derechos fundamentales cesó, quedando satisfecha la pretensión. En consecuencia, la Sala confirmará los fallos proferidos el 20 de septiembre de 2011, por el Juzgado Quince Civil Municipal de Bogotá D.C. y el 24 de octubre de 2011, por el Juzgado Primero Civil del Circuito de la misma ciudad, por las consideraciones expuestas en esta providencia.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Segundo.- CONFIRMAR las sentencias proferidas por el Juzgado Quince Civil Municipal de Bogotá D.C., y el Juzgado Primero Civil del Circuito de la misma ciudad, dentro de la acción de tutela promovida por María del Socorro Giraldo Aristizabal contra COOMEVA EPS.

Tercero.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 A folio 2 del cuaderno principal, se encuentra el concepto del Comité Técnico Científico de COOMEVA EPS., en el que NO APRUEBA el suministro del medicamento sugerido por el médico particular por ser contrario a la Resolución 548 de 2010, que señala en el literal c) del artículo 6: “La prescripción de los medicamentos y/o servicios médicos y prestaciones de salud, será consecuencia de haber utilizado, agotado o descartado las posibilidades técnicas y científicas para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, contenidas tanto en el Manual Vigente de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud como en el Manual Vigente de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin obtener resultado clínico o paraclínico satisfactorio en el término previsto en sus indicaciones o de prever u observar reacciones adversas o intolerancia al mismo o porque existan indicaciones o contraindicaciones expresas (...).”

2 Ver, entre otras sentencias, las sentencias T-016 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-173 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto); T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-820 de 2008 (MP Jaime Araujo Renteria), T-999 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) y T-566 de 2010 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

3 En sentencia T-999 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), se ratificó que la salud es un derecho fundamental y por tal razón “le corresponde al Estado, tanto como a los particulares comprometidos con la prestación del servicio público de salud, desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho (...).”

4 Ver frente al tema la sentencia T-597 de 1993 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz), providencia que ha sido reiterada en las sentencias T-137 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-454 de 2008 (MP Jaime Córdoba Triviño) y T-566 de 2010 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

5 En este mismo sentido, la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”.

6 Ver sentencia T-816 de 2008 (MP. Clara Inés Vargas Hernández), en la que se hizo un estudio sobre la sexualidad como parte del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad y el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.

7 En sentencia T-486 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), se estudió la afectación de los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal y la salud del accionante, quien mediante tutela solicitó el suministro de oxígeno, unos medicamentos y atención médica especializada requerida para su enfermedad pulmonar crónica, la cual fue negada por la EPS accionada, sin embargo, se pudo determinar que el accionado ya había prestado todos los servicios que el accionante requería para aliviar sus dolencias, por lo que se declaró carencia actual del objeto.

8 En sentencia T-481 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), se concluyó que de conformidad al acervo probatorio, se configuró un daño consumado “en la medida que la no prestación de ciertos servicios de salud, produjo un perjuicio, materializado en la muerte de la tutelante”.

9 Ver, entre muchas otras, las sentencias T-901 de 2009 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto) y T-501 de 2008 (MP. Mauricio González Cuervo).