

LEGITIMACION POR ACTIVA DE PERSONERO MUNICIPAL PARA INTERPONER ACCION DE TUTELA-Caso en que se solicita a Personera interponer tutela contra EPS por la vulneración del derecho a la dignidad humana a causa de las dificultades en el sistema de adjudicación de turnos

ACCION DE TUTELA Y ACCION POPULAR-Cuando se trata de proteger derechos fundamentales la acción de tutela desplaza la acción popular como medio eficaz de protección

Es importante resaltar que la jurisprudencia constitucional no ha admitido que frente a derechos fundamentales, como serían la salud y la dignidad, resulte procedente la acción popular cuando estén siendo afectados masivamente. La interpretación de esta Corporación ha sido en sentido contrario, es decir, que es posible acudir a la acción de tutela en el evento que una situación, en el marco de un interés colectivo, lesione un derecho fundamental. Para la Corte es “lógico que la acción de tutela fuera procedente en los eventos en que la vulneración de un derecho colectivo afectara o pusiera en peligro un derecho fundamental del actor, pues realmente la persona no contaba con otro mecanismo judicial de defensa eficaz”.

FUNCION JURISDICCIONAL POR SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-Procedimiento

LEY 1122/07-Confirió a Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para adelantar procedimientos que resuelvan controversias entre entidades promotoras de salud y usuarios

FUNCION JURISDICCIONAL POR SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-Características

REGLAS JURISPRUDENCIALES EN MATERIA DE SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCION DE TUTELA FRENTE AL PROCEDIMIENTO JURISDICCIONAL ANTE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Corte ha señalado que la existencia de un mecanismo ordinario, como sería en este caso el trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud, no significa que la acción de tutela no esté llamada a prosperar. Sin embargo, tiene que configurarse alguna de las dos situaciones excepcionales fijadas en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991: “(i) para evitar el

acontecimiento de un perjuicio irremediable, caso en el cual procede la tutela como mecanismo transitorio, y (ii) el medio de defensa judicial ordinario no resulta idóneo ni eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados tutelarmente y, en consecuencia, la acción de amparo procede como mecanismo definitivo”.

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD EN MATERIA DE SALUD-Improcedencia de tutela por cuanto mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud es idóneo

Referencia: Expediente T-6.020.407

Asunto: Acción de tutela instaurada por la Personera Municipal de Quimbaya (Quindío), quien actúa a nombre de los usuarios de la EPS ASMET SALUD.

Magistrada Ponente:

DIANA FAJARDO RIVERA

Bogotá D.C., diez (10) de julio de dos mil diecisiete (2017)

La Sala Novena de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Luis Guillermo Guerrero Pérez, Carlos Bernal Pulido y la Magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, ha proferido la siguiente

Dentro del trámite de revisión de los fallos de tutela dictados el ocho (8) de septiembre de dos mil dieciséis (2016) por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Quimbaya (Quindío), en primera instancia, y el trece (13) de octubre de dos mil dieciséis (2016) por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Armenia (Quindío), en segunda instancia.

I. ANTECEDENTES

La Personera del municipio de Quimbaya (Quindío), Laura Cristina Osorio Cortés, interpuso acción de tutela el 25 de agosto de 2016, solicitando la protección del derecho a la dignidad humana de los usuarios de la EPS ASMET SALUD, a causa de las dificultades en el sistema de

adjudicación de turnos, que los obliga a prolongadas filas para la autorización de trámites médicos.

1. Hechos¹

1.1. La actora señaló que el 13 de junio de 2016 el ciudadano Edwin González solicitó a la Personería Municipal de Quimbaya la “intervención” a la EPS ASMET SALUD. En particular, por la falta de personal para la atención al público, lo que a su vez ha ocasionado largas filas para la legalización de los servicios médicos.

1.2. Al día siguiente, el 14 de junio, la Personera remitió la queja a la EPS accionada, requiriendo información tanto de la cantidad de personas afiliadas en el municipio como del personal dispuesto para atenderlas; además, de la respuesta de fondo a la petición del ciudadano Edwin González.

1.3. El 1 de julio de 2016, la EPS ASMET SALUD respondió que contaba con 14.652 usuarios activos, los cuales eran atendidos por 3 funcionarias. Dos gestoras que se encargaban, fundamentalmente, de las afiliaciones y la puesta en marcha del aplicativo de autorizaciones. Además de la funcionaria de gestión de riesgo que atendía a las personas pertenecientes a grupos prioritarios. Con tal personal, afirmó la EPS, el servicio se presta normalmente, sin embargo, los usuarios madrugan para ser rápidamente atendidos.

1.4. Con dicha información, el 12 de julio de 2016, la Personera solicitó a la entidad demandada que “[estudiase] la posibilidad de contratar más personas para la atención al público”, considerando los 14.652 usuarios que necesitan servicios médicos y la contratación de solo tres funcionarias para atenderlos.

1.5. El 28 de julio de 2016, la EPS accionada nuevamente respondió el oficio, arguyendo que un derecho de petición no es la vía técnica ni metodológica para sustentar la necesidad de un aumento de personal. Al contrario, se requiere un estudio más profundo para encontrar el verdadero problema que, a juicio de la demandada, y preliminarmente, está asociado con la exagerada remisión a especialistas por parte de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús, donde son atendidos sus usuarios. No obstante, puntualizó que estaban tomando las medidas necesarias, como la adquisición de una sede con mayor capacidad.

1.6. Finalmente, la parte actora relató que por las constantes quejas adelantó una visita de verificación a las instalaciones de la EPS demandada el 9 de agosto de 2016, en la que pudo evidenciar lo siguiente: (i) varios usuarios, entre ellos mujeres con menores de edad, que llegaron a la sede de la EPS desde las 4:00 de la madrugada para alcanzar a tomar una de las 40 fichas; (ii) por la hora, quedaron expuestos a condiciones climáticas adversas y de inseguridad; y (iii) aunque el sitio estaba en óptimas condiciones, no era suficiente para atender a la población.

2. Solicitud de tutela

Con fundamento en los hechos narrados, la Personera Municipal de Quimbaya (Quindío) solicitó que se tutele el derecho a la dignidad humana. En consecuencia, se ordene la atención a los usuarios de la EPS ASMET SALUD en condiciones óptimas y dignas, ya sea trasladando la sede administrativa a un local con mayor capacidad, o contratando nuevo personal para la atención al público.

3. Respuesta de las entidades accionadas

3.1. Vinculada la Secretaría Departamental de Salud del Quindío por el juez de primera instancia, la Secretaría de Representación Judicial y de Defensa del referido Departamento, mediante escrito presentado el 31 de agosto de 2016, se opuso a las pretensiones con fundamento en los siguientes argumentos:

3.1.1. Existe falta de legitimación por pasiva, ya que la Secretaría Departamental de Salud no es la entidad competente para decidir acerca del traslado de las sedes administrativas de las empresas prestadoras de servicios de salud. En estricto sentido, es la misma EPS la que tiene la obligación de brindar a los usuarios los medicamentos y servicios, incluidos en el plan de beneficios en salud, en óptimas condiciones.

3.1.2. La EPS ASMET SALUD no ha negado la prestación de los servicios de salud solicitados por los usuarios. Al contrario, según consta en el libelo de tutela, dicha entidad está gestionando un nuevo local con mayor capacidad para brindar una mejor atención a sus afiliados.

3.2. El 2 de septiembre de 2016, el Técnico Jurídico Departamental de la Asociación Mutua

La Esperanza (ASMET SALUD ESS EPS-S) solicitó declarar improcedente la acción de tutela y desvincular a la EPS, por las razones subsiguientes:

3.2.1. La EPS ASMET SALUD ha cumplido totalmente con la prestación de los servicios de salud de los más de 14.000 usuarios del municipio de Quimbaya. Por lo tanto, no existe una amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, entre ellos, a la dignidad humana. Así mismo, la EPS no exige la práctica de filas para la prestación de los servicios médicos, son los mismos usuarios quienes voluntariamente las realizan para una rápida atención.

3.2.2. Tampoco la parte actora agotó los recursos ordinarios para la presentación de la acción de tutela. Entre ellos, los trámites ante la Superintendencia de Salud y/o la Secretaría Departamental de Salud, entidades que tienen la función de inspeccionar, vigilar y controlar la prestación eficiente de los servicios de salud y quienes, en últimas, están llamados a ordenar a las EPS cambios de sedes administrativas, contratación de personal, inclusive, definir la cantidad de usuarios.

4. Decisiones objeto de revisión

4.1. Fallo de primera instancia

El 8 de septiembre de 2016, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Quimbaya (Quindío), profirió sentencia de primera instancia en la que negó el amparo de los derechos fundamentales de los usuarios de la EPS ASMET SALUD. Después de plantear algunas consideraciones sobre la legitimación por activa cuando se formula por la figura de la agencia oficiosa, y de señalar que el problema se asocia con la práctica sistemática de filas en la sede administrativa para acceder a los servicios médicos, concluyó que se desconoce el requisito de subsidiariedad para la interposición de la acción de tutela. Cuestiona que la personera no activó los trámites administrativos que vigilan y controlan el servicio de salud, de conformidad con lo señalado en la Ley 1751 de 2015 “por medio de la se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Y tampoco formuló la acción popular o de grupo, a través de las cuales se protege derechos e intereses colectivos, como en este caso, de todos los usuarios de la EPS. Adicionalmente, no se observó la presencia de un perjuicio irremediable, tanto del particular que informó a la Personería como de las personas que estuvieron el día de la visita de verificación.

4.2. Impugnación de la decisión

El 12 de septiembre de 2016, la Personera impugnó la sentencia de primera instancia, enfatizando en los siguientes elementos:

4.2.1. Al contrario de lo manifestado por el a-quo, desde la Personería Municipal de Quimbaya (Quindío) sí se iniciaron los trámites administrativos adecuados. Como prueba de ello, se insistió en los diferentes oficios radicados ante la EPS, a través de los cuales se sugirieron soluciones frente a la problemática presentada. También se señaló la radicación de peticiones ante el Comité de Discapacidad del Municipio, órgano que conoció de dicha situación.

4.2.2. Persisten las quejas por parte de los usuarios, quienes solicitan la intervención de la Personería Municipal, en particular, para promover la prelación de cupos para sujetos de especial protección constitucional.

4.2.3. No existe otro mecanismo más idóneo que la acción de tutela, pues se presenta una continua vulneración de derechos fundamentales, en especial, a la dignidad humana. Sobre todo, de personas de la tercera edad, en situación de discapacidad, mujeres y niños y niñas, quienes tienen que hacer largas filas, soportando las condiciones climáticas y de inseguridad, como consta en el registro fotográfico y en las listas de la visita de verificación.

4.3. Fallo de segunda instancia

El 13 de octubre de 2016, el Juzgado Primero Penal del Circuito de Armenia (Quindío) confirmó en su integridad la sentencia que negó el amparo de los derechos fundamentales de los usuarios de la EPS ASMET SALUD. Para sustentar su decisión, el ad-quem desarrolló el mismo argumento que el juez de primera instancia. Así, señaló que el mecanismo judicial para salvaguardar los derechos e intereses colectivos es la acción popular. Además, en este caso, no se cumplen con los requisitos para la procedencia del recurso de amparo cuando consta la desprotección de derechos fundamentales como consecuencia de la afectación de intereses colectivos, dado que, no se probó que exista un perjuicio irremediable que habilite la tutela como mecanismo transitorio, ni se está vulnerando un derecho fundamental, comoquiera que la EPS no ha negado el acceso a los servicios de salud.

Dicho de otro modo, la transgresión del derecho a la salud es incierta, pues el objeto del debate es la espera en los trámites administrativos, en especial, de un sujeto que se sintió particularmente afectado y, por ello, solicitó la intervención de la Personería Municipal, y no de la negativa sistemática de la EPS ASMET SALUD respecto de la prestación de los servicios médicos.

Competencia

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional es competente para conocer esta acción de tutela, con fundamento en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, 31 y subsiguientes del Decreto 2591 de 1991, y en virtud del Auto del dieciséis (16) de marzo de dos mil diecisiete (2017), proferido por la Sala de Selección Número Tres, que escogió el expediente para revisión.

Cuestión previa: análisis de procedencia de la acción de tutela

Dos requisitos generales de procedencia de la acción de tutela deben valorarse en detalle en esta oportunidad antes de considerar el estudio de fondo del caso. De un lado, la legitimación de la accionante, señora Laura Cristina Osorio Cortés, quien presentó la acción de amparo utilizando una doble calidad para su legitimación, de Personera Municipal de Quimbaya (Quindío) y de agente oficiosa de todos los usuarios de la EPS ASMET SALUD, 14.652 personas según los datos suministrados por la propia demandada. De otro lado, el requisito de subsidiariedad, en la medida que los jueces de instancia decidieron que este asunto puede ser resuelto a través de los procedimientos ordinarios. A partir de una argumentación similar, coincidieron en sostener que la accionante cuenta con otros mecanismos de defensa judicial: la acción popular y el proceso administrativo ante la Superintendencia Nacional de Salud.

En consecuencia, la Sala debe resolver si la Personera Municipal de Quimbaya (Quindío) presentó la acción de tutela, cumpliendo con los requisitos de legitimación y subsidiariedad fijados en el artículo 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991.

Planteada así la situación, esta Corporación abordará (i) el estudio de la procedencia de la acción de tutela respecto del requisito de legitimación por activa y, con posterioridad, (ii) expondrá las principales pautas frente al principio de subsidiariedad, relacionando los medios

ordinarios indicados por los jueces de instancia. Sólo si la demanda cumple con los requisitos señalados se procederá a un pronunciamiento de fondo.

1. Cumplimiento de la legitimación por activa de la Personera Municipal

La Corte Constitucional considera que la Personera Municipal de Quimbaya (Quindío) se encuentra legitimada para presentar la acción de tutela a nombre de los usuarios de la EPS ASMET SALUD, por las razones fácticas y jurídicas que se exponen a continuación:

1.1. En primer lugar, el artículo 86 de la Constitución Política faculta a toda persona para que reclame, no solo por sí misma sino a través de otro, que en todo caso actúa a su nombre, la tutela inmediata de sus derechos fundamentales. Es más, el Decreto 2591 de 1991, en su artículo 10, que desarrolla este precepto constitucional, expresamente estableció que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales podrían formular la acción de amparo en todos los casos autorizados por la ley.²

El artículo 49 del Decreto 2591 de 1991, también faculta a los personeros municipales para presentar la acción de tutela “en su calidad de defensores en la respectiva entidad territorial y por delegación expresa del Defensor del Pueblo”. Sobre el particular, nótese que desde las Resoluciones No. 396 de 2003 y 638 de 2008, la Defensoría del Pueblo delegó el litigio de las acciones de amparo a los personeros, siempre que se acredite “que el afectado se encuentra en estado de indefensión o desamparo o que no puede promover su propia defensa”.

1.2. Igualmente, la Corte Constitucional ha sostenido que los personeros municipales gozan de la potestad para incoar la acción de amparo no solo por el referido mandato legal, sino por su obligación constitucional de salvaguarda y promoción de los derechos humanos (Art. 188).³ Su función, entonces, es representar los intereses de toda la sociedad frente a la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, a través del ejercicio inmediato y responsable de los mecanismos constitucionales, entre ellos, la acción de tutela.

1.3. La Sala también observa que la accionante está inmersa en uno de los dos escenarios habilitantes que la Corte Constitucional ha fijado cuando el mecanismo tutelar es instaurado por parte de los personeros municipales o distritales.

Aun cuando el personero presenta la acción de tutela en el marco de sus funciones legales y

constitucionales, este Tribunal ha sostenido que no hay una procedencia automática de la misma. Al contrario, estas personas estarán facultadas para representar judicialmente a terceros, siempre que se configure alguna de las siguientes condiciones⁴:

Primera, el titular solicita a la Defensoría del Pueblo o la Personería Municipal la defensa de sus derechos fundamentales. Este primer supuesto habilitante para la interposición de la acción de tutela exige que en el proceso se encuentre acreditado, así sea sumariamente, que la persona víctima de la amenaza o vulneración de los derechos constitucionales presentó alguna petición, verbal o escrita, por correo certificado o electrónico, con el objetivo de promover la intervención del Personero o el Defensor del Pueblo, ante la actuación u omisión de las entidades públicas o particulares.⁵

Segunda, “La persona no pueda promover directamente su propia defensa, por hallarse en una situación de desamparo e indefensión”.⁶ Significa, según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que la persona no cuenta con los medios físicos ni jurídicos para promover la defensa de sus derechos fundamentales, a lo que se suma la sensación de impotencia frente a una conducta, pública o privada, que tiene la potencialidad de hacer sentir a la persona que no puede hacer nada por ella misma.⁷ Así, “la persona depende literalmente de la otra en el orden fáctico, de tal modo que le resulta imposible evitar que lleve a cabo los actos violatorios o que cese en la omisión que repercute en la lesión de la cual se queja.”⁸

En el presente caso está demostrado que las actuaciones previas, tuvieron origen en la solicitud de un usuario, señor Edwin González, quien a través de correo electrónico, requirió la “intervención” de la Personería Municipal de Quimbaya. Adicionalmente, en la solicitud a la personería adjuntó prueba fotográfica de su inconformidad, relacionando distintas filas delante de la sede administrativa de la EPS.⁹ Por su parte, la Personera realizó visita a la EPS ASMET SALUD el 09 de agosto de 2016 donde evidenció la situación denunciada (supra hechos 1.6.).

Si bien la Personera no hace alusión al por qué los afiliados no podían promover directamente su propia defensa, o cuál era su situación de desamparo o indefensión, frente a la legitimación basta demostrar que se está en alguno de los dos escenarios señalados por la jurisprudencia constitucional.

1.4. De otro lado, la Personera cumple con un requisito adicional fijado por esta Corporación:

que el Defensor del Pueblo o sus delegados hayan instaurado la acción de tutela a nombre de personas determinadas o determinables.¹⁰ Dicho de otro modo, cuando una persona busca la defensa de derechos constitucionales ajenos, la Corte ha manifestado que resulta fundamental individualizar e identificar plenamente a los sujetos a cuyo favor se actúa, o que los mismos resulten determinables a la hora de analizar la situación fáctica expuesta al juez de tutela. Lo anterior, dado que la acción de amparo, como mecanismo que asegura el goce efectivo de los derechos, impone órdenes de índole constitucional que se caracterizan por ser directas, inmediatas y concretas y, en ese sentido, requieren la plena identificación de los sujetos procesales.

Esta individualización no implica que la acción de tutela sea incompatible con la protección de derechos fundamentales de un número plural de personas, sino que procede este mecanismo “cuando cada una de ellas es identificable e individualizable y, por ende, podría reclamar, en forma autónoma, el amparo de sus derechos amenazados o vulnerados.”¹¹

Aunque podría afirmarse que la presente acción de tutela está dirigida a proteger derechos fundamentales de sujetos indeterminados, pues en la demanda la actora no relacionó a cada uno de los usuarios de la EPS ASMET SALUD del municipio de Quimbaya, para la Corporación está claro que el mecanismo se instauró a nombre de personas determinables y, por lo tanto, resulta válida la legitimación expuesta por la Personera. Hasta donde se infiere, la acción de amparo se dirige a defender a un número plural de sujetos que se pueden individualizar e identificar fácilmente, pues se trata de la población afiliada a la EPS, y la cual está registrada en los sistemas de datos de la entidad. Adicionalmente, la Personera adjuntó unos listados preliminares de sujetos afectados, como resultado de la visita de verificación a la EPS, con los que también se puede identificar a parte de la población objeto de amparo.¹²

Habiendo demostrado que la Personera Municipal de Quimbaya está legitimada para actuar en nombre de los usuarios de la EPS ASMET SALUD, la Corte procederá a analizar el requisito de subsidiariedad.

2. Incumplimiento del requisito de subsidiariedad

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional encuentra que el requisito de subsidiariedad no se cumple por tres razones: (i) aunque se considera que la acción popular consagrada en el artículo 88 de la Constitución Política no es el mecanismo idóneo para

resolver el presente caso; (ii) la pretensión de la demanda puede ser objeto de examen a través del procedimiento administrativo de inspección, vigilancia y control adelantado por la Superintendencia Nacional de Salud, dado que por su objetivo y características propias, ese trámite se convierte en un medio idóneo y eficaz respecto de pretensiones individuales y colectivas que buscan la corrección de fallas administrativas, como aquella que obliga a la población usuaria a realizar prolongadas filas en las sedes administrativas de las EPS; además, (iii) en este caso la parte actora no demostró la existencia de un perjuicio irremediable, o una situación fáctica que hiciera ineficaz el mecanismo dispuesto ante la Superintendencia.

2.1. La acción popular no es un mecanismo idóneo cuando se predica la vulneración del derecho a la salud de una colectividad

2.1.1. La Personera Municipal de Quimbaya (Quindío) busca la protección del derecho a la dignidad humana y, en esa vía, de la salud de los afiliados a la EPS, frente a las largas filas para acceder a los servicios médicos y trámites administrativos. La razón por la cual los jueces de instancia consideraron que el mecanismo idóneo era una acción popular es porque en la controversia está inmerso un grupo amplio de sujetos. Sin embargo, el derecho a la salud no pierde su naturaleza fundamental por el hecho que sea alegado por la Personera Municipal en representación de toda la colectividad. Es decir, los derechos fundamentales de los usuarios de la EPS ASMET SALUD no mutan su naturaleza dependiendo de las personas o el grupo que demanda la protección, ni de la acción que interpongan a su favor.

Así lo ha sostenido la Corte cuando afirma que “el derecho individual a recibir un determinado tratamiento no se convierte en colectivo por el hecho de ser reclamado al mismo tiempo por varias personas. De igual forma, un derecho colectivo no deja de ser tal, en razón a que sólo sea reclamado por una sola persona”.¹³ En otras palabras, un derecho no cambia su naturaleza por el número de personas que exijan su satisfacción.

Esta posición ha sido reiterada en la Sentencia T-896A de 2006¹⁴, momento en el cual la Corte analizó la situación de los internos reclusos en el establecimiento carcelario y penitenciario de Acacias (Meta). Particularmente, afirmó que la tutela es compatible con la pretensión de defensa de los derechos fundamentales de un número plural de personas, siempre que los mismos sean individualizables y materializables. De manera similar, en el

Auto 197 de 2009¹⁵, la Corporación aclaró la distinción entre la acción de tutela y acción popular, cuando se debate la protección de varios sujetos de derechos. Así, consideró que “cuando la prestación obligacional que va ínsita en la sentencia que protege el derecho no se puede dividir y por tanto, beneficia de manera unitaria a toda la colectividad, se está en presencia de una acción popular; por el contrario, cuando los resultados de la sentencia son divisibles y apropiables individualmente, se está en presencia de una acción de grupo o de una individual.”

Es decir, la distinción entre una acción de tutela y una popular siempre se podrá demostrar cuando cada una de las personas pueda reclamar directamente el amparo de los derechos. Entonces, el hecho que la Personera solicite la protección de todos los usuarios de la EPS no imposibilita que cada uno de ellos acuda directamente a la tutela para la protección de sus intereses individuales. De ahí el carácter subjetivo de los derechos que se demandan por la vía de amparo constitucional.

2.1.2. Así mismo, se concluye que este caso no se trata de una acción popular acerca de un derecho o interés colectivo propiamente dicho, sino más bien una acumulación de pretensiones individuales de los usuarios de la EPS. Lo anterior, en concordancia con las Sentencias T-028 de 1994¹⁶ y T-1189 de 2003¹⁷, que han sostenido que cuando una determinada situación afecta a un número plural de personas, todas ellas identificables, no estamos ante un interés colectivo objeto de la acción popular, sino frente a situaciones particulares que pueden ser acumulables.

2.1.3. Adicionalmente, de conformidad con el artículo 88 de la Constitución Política, el daño o amenaza al interés común se ha asociado con supuestos fácticos disímiles al objeto del presente amparo constitucional. Por lo general, a través del mecanismo popular se analizan casos vinculados “al patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad públicos, la moral administrativa, el ambiente, la libre competencia económica” y que, en consecuencia, difieren de la solicitud actual, la cual se relaciona con la atención en salud en términos de oportunidad y accesibilidad, principalmente.¹⁸

2.1.4. Por último, es importante resaltar que la jurisprudencia constitucional no ha admitido que frente a derechos fundamentales, como serían la salud y la dignidad, resulte procedente la acción popular cuando estén siendo afectados masivamente. La interpretación de esta

Corporación ha sido en sentido contrario, es decir, que es posible acudir a la acción de tutela en el evento que una situación, en el marco de un interés colectivo, lesione un derecho fundamental. Para la Corte es “lógico que la acción de tutela fuera procedente en los eventos en que la vulneración de un derecho colectivo afectara o pusiera en peligro un derecho fundamental del actor, pues realmente la persona no contaba con otro mecanismo judicial de defensa eficaz”.¹⁹ En el presente caso estamos en el segundo supuesto, pues se trata de derechos fundamentales y, por lo tanto, el mecanismo no podría ser la acción popular.

2.2. El procedimiento de vigilancia, control e inspección ante la Superintendencia Nacional de Salud resulta idóneo y eficaz cuando se predica la afectación del derecho a la salud de una colectividad

Otra razón por la cual en los fallos de instancia se consideró que la acción de tutela bajo estudio no era procedente, es porque la actora podía dar inicio al procedimiento administrativo a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, ya que es la entidad encargada de vigilar, controlar e inspeccionar el cumplimiento de la normatividad en materia de salud. Se acusó, entonces, a la Personera de desconocer los mecanismos ordinarios de defensa antes de acudir a la acción de amparo, que tiene un carácter excepcional y residual. La Sala comparte esta consideración por las razones subsiguientes:

2.2.1. Ante todo, cabe resaltar el rol que cumple la Superintendencia respecto del funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud. Desde la Sentencia C-921 de 2001²⁰, la Corte Constitucional hizo énfasis en el deber que tiene el Estado colombiano de dirigir y coordinar la prestación del servicio público de salud, labor que se ha venido cumpliendo por intermedio de la Superintendencia. Su papel, entonces, es ser la entidad que asegura “la prestación oportuna, permanente y eficiente del servicio de seguridad social en salud y lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines.”

2.2.2. De igual forma, la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con un procedimiento administrativo, en el marco de su función de inspección, vigilancia y control, donde se puede ventilar la controversia suscitada entre la Personera, en representación de todos los usuarios, y la EPS ASMET SALUD, frente a la presunta falla administrativa que ocasiona largas filas por parte de la población.

Nótese que, el presente caso se dirige a cuestionar la gestión administrativa de la EPS ASMET SALUD, quien no ha contratado el suficiente personal para la atención al público, ni cuenta con un establecimiento amplio y, por ende, la población usuaria debe realizar largas filas para las autorizaciones y trámites médicos. Justamente, la función de vigilancia, control e inspección que realiza la Superintendencia se circunscribe a escenarios como el expuesto por la parte actora, donde los servicios de salud no se prestan en las condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad que exige la normatividad y, en consecuencia, se afecta a un conjunto amplio de personas.

Esta función de inspección, vigilancia y control fue definida desde la Ley 1122 de 2007, en su artículo 35, en los siguientes términos:

“La inspección es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste.

El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión”.

2.2.3. A partir de estos elementos, además, se ha definido un ámbito amplio de aplicación de la función de vigilancia, control e inspección de la Superintendencia Nacional de Salud,

cubriendo asuntos como los planteados en esta oportunidad. Así, si se examina el Decreto 2462 de 2013, última reestructuración de la entidad, en la Superintendencia se fijó como un objetivo “el inspeccionar, vigilar y controlar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en los diferentes planes de beneficios, (...)” (Negrilla por fuera del texto).²¹

Así las cosas, una petición de carácter colectivo derivada de una presunta falla administrativa por omisión de la EPS en la atención en términos de oportunidad y calidad, resulta siendo de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud.

2.2.4. De otro lado, la Superintendencia cuenta con amplias facultades para determinar si realmente existe una falla administrativa por parte de la EPS ASMET SALUD que ocasiona la prestación tardía de los servicios médicos. En este sentido, y acorde con el Decreto 2462 de 2013, la entidad tiene la posibilidad de adelantar un proceso administrativo contra la EPS demandada, adoptar las medidas que se requieren para resolver la situación irregular planteada por la Personera e, inclusive, desarrollar el proceso administrativo sancionatorio.

Un bloqueo institucional como el indicado por la parte actora requiere de un examen detallado, la práctica de varias pruebas, así como el planteamiento estadístico de la situación.

En sede de tutela solo se tiene información preliminar de un ciudadano que manifiesta su inconformidad, algunas referencias por parte de la Personera frente a la problemática que ocurre en el Municipio, y una inspección de un día donde algunas personas realizaban la fila ante la sede administrativa. Sin embargo, esos no son elementos de prueba suficientes para determinar la existencia de un bloqueo institucional que amerite la intervención excepcional del juez constitucional. De ahí que, sea el trámite administrativo ante la Superintendencia el llamado a determinar la existencia de tal bloqueo, por ejemplo, verificando el número de población que efectivamente hace filas, el tiempo aproximado de respuesta, la cantidad de veces que previamente se debe acudir a la entidad antes de la autorización médica, y las condiciones en que espera la población. A través de estos elementos, y otros que se consideren útiles, la Superintendencia debe adoptar una decisión que realmente resuelva la

problemática expuesta por la parte actora.

Al respecto, es importante resaltar que la Superintendencia Nacional de Salud tiene amplias facultades que van desde la investigación, evaluación, adopción de medidas correctivas, coercitivas o sancionatorias, hasta el seguimiento a las fallas administrativas detectadas. Así lo entendió la Corte en la Sentencia C-936 de 2011²², oportunidad en la que señaló que “las funciones de inspección, vigilancia y control consisten en (i) el seguimiento, monitoreo y evaluación del SGSSS, (ii) la formulación de recomendaciones para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades del sistema cumplan con sus deberes y funciones y, finalmente, (iii) la toma de decisiones correctivas y la imposición de sanciones por incumplimiento por acción u omisión, entre otros.”

2.2.5. Queda igualmente claro que la entidad para adoptar su decisión debe regirse por la normatividad vigente, y en esa medida buscar garantizar los derechos de la población usuaria, así como el derecho al debido proceso y la defensa. En este sentido, la Corte Constitucional ha indicado que la Superintendencia está obligada a respetar el derecho a la defensa, contradicción y doble instancia, emitiendo así una decisión imparcial, objetiva y oportuna.²³

2.2.7. Finalmente, sobre la decisión adoptada por la Superintendencia es posible presentar los recursos admitidos legalmente y, ante la inconformidad, al final, procederán los recursos ante la jurisdicción contenciosa administrativa. Aunque esta Sala reconoce que no es un trámite judicial propiamente dicho, el mecanismo dispuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud resuelve la controversia planteada de la manera oportuna y adecuada que se requiere. Además, la decisión tomada por la Superintendencia será susceptible de ser analizada por la Jurisdicción Contenciosa, o cuando cause una vulneración cierta e inminente de un derecho fundamental, cada uno de los usuarios podrá acudir a la acción de tutela.

2.3. La parte actora no demostró la existencia de un perjuicio irremediable, ni que el mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud fuera ineficaz para la protección del derecho a la salud de la colectividad

La Corte ha señalado que la existencia de un mecanismo ordinario, como sería en este caso el trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud, no significa que la acción de tutela no esté llamada a prosperar. Sin embargo, tiene que configurarse alguna de las dos situaciones

excepcionales fijadas en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991:25 “(i) para evitar el acontecimiento de un perjuicio irremediable, caso en el cual procede la tutela como mecanismo transitorio, y (ii) el medio de defensa judicial ordinario no resulta idóneo ni eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados tutelarmente y, en consecuencia, la acción de amparo procede como mecanismo definitivo”.26 En este caso la parte actora no demostró ninguno de los supuestos fácticos referidos.

2.3.1. No se configuró la existencia de un perjuicio irremediable, dado que la afectación del derecho a la salud no se derivó de la situación personal de cada uno de los afiliados, con la cual fuera notorio el daño o menoscabo material injustificado. Aunque se puede pensar en un daño masivo, no se aportaron elementos de prueba que indicaran, por ejemplo, la inminencia de la afectación. Así como tampoco mencionaron aspectos que permitieran concluir la gravedad de la situación, como serían las implicaciones en términos de denegación de los servicios.

De no concurrir las circunstancias de necesidad o urgencia, es decir, que no se evidencie la configuración de elementos que ponen en riesgo la vida, salud e integridad de las personas, esta Corte ha sostenido que no pueden desestimarse los mecanismos ordinarios, como aquellos contemplados en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.27

Bajo esta línea, la Corte ha considerado que la acción de tutela será el medio idóneo y eficaz para la protección del derecho a la salud cuando “esté comprometido gravemente el acceso a los servicios en términos de continuidad, eficiencia y oportunidad.”28 En estos casos los mecanismos ordinarios, como sucede con la función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, no desplaza a la acción de tutela,29 ya que el nivel de intensidad o trasgresión del derecho es tan profundo que conlleva la necesidad de proteger directa e inmediatamente al actor.30 La gravedad de la vulneración del derecho a la salud está asociado, por lo tanto, a la demostración de “circunstancias en las cuales está en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas.”31

2.3.2. Tampoco se demostró que el mecanismo ordinario no fuera idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados tutelarmente.32 La Corte Constitucional ha afirmado que la vulneración del derecho fundamental a la salud no se da en abstracto, ni de forma hipotética, sino que requiere la demostración de una limitación cierta y efectiva del

derecho. De esta manera, el ejercicio de la acción de tutela estará condicionado a la presentación de “una situación concreta de violación o amenaza de violación de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública o, en ciertos eventos definidos por la ley, a sujetos particulares.”³³

Un caso en concreto, ha manifestado esta Corporación, permite analizar si la vía ordinaria brinda la protección integral que la persona requiere, o la necesidad de amparo constitucional por la ocurrencia de un perjuicio irremediable.³⁴ No puede ser de otra manera, teniendo en cuenta que la vía de resolución del caso debe ofrecer una solución integral frente al derecho comprometido.³⁵ Es por lo anterior que la Corte ha insistido en que la transgresión del derecho a la salud “no puede determinarse en abstracto sino que, por el contrario, la aptitud para la efectiva protección del derecho debe evaluarse en el contexto concreto.”³⁶

Aunque frente al derecho fundamental a la salud, mayoritariamente, las sentencias de tutela emitidas por la Corte Constitucional se refieren a casos individuales, tal como ocurre con la denegación de servicios médicos, en la omisión de la EPS frente a tratamientos no POS, o en la falta de atención adecuada a personas que sufren una enfermedad terminal o catastrófica, el criterio de concreción no está asociado exclusivamente con el número de sujetos que reclaman la protección constitucional.³⁷ Está más relacionado con la demostración de un quebranto real del derecho, que cercena o que inminentemente afectará al sujeto, e incluso lo justifica de no haber promovido los medios ordinarios que tenía a su alcance.³⁸

Así las cosas, ante la falta de pruebas que demuestren que el mecanismo ordinario no es eficaz ni oportuno para solventar la controversia en torno a presunta falla administrativa, la Sala encuentra acreditado el incumplimiento del requisito de subsidiariedad.

2.4. En consecuencia, se confirmará las decisiones emitidas por los Juzgados Primero Promiscuo Municipal de Quimbaya y Primero Penal del Circuito de Armenia, en las que se denegó el amparo de los derechos a la dignidad humana y a la salud. Así mismo, se remitirá copia del presente expediente a la Superintendencia Nacional de Salud, para que asuma el conocimiento del asunto y proceda a tramitar la queja presentada por la Personera Municipal de Quimbaya (Armenia) contra la EPS ASMET SALUD.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- CONFIRMAR integralmente los fallos de tutela dictados el ocho (8) de septiembre de dos mil dieciséis (2016) por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Quimbaya (Quindío), en primera instancia, y el trece (13) de octubre de dos mil dieciséis (2016) por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Armenia (Quindío), en segunda instancia, por las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo.- ORDENAR que través de la Secretaría General de esta Corporación, se remita copia del presente expediente a la Superintendencia Nacional de Salud, para que asuma el conocimiento del asunto y proceda a tramitar la queja presentada por la Personera Municipal de Quimbaya (Armenia) contra la EPS ASMET SALUD.

Tercero.- Líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

CARLOS BERNAL PULIDO

Magistrado

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

ROCÍO LOAIZA MILIAN

Secretaria General (E)

1 En esta sección se relatan los hechos descritos por la accionante en la demanda de tutela, así como los elementos fácticos y jurídicos que obran en el expediente.

2 Sentencias T-603 de 1992. M.P. Simón Rodríguez Rodríguez; SU-707 de 1996. M.P. Hernando Herrera Vergara; T-078 de 2004. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-947 de 2006. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-459 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-961-2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-031A de 2011. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-614 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-677 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-682 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; SU-377 de 2014. M.P. María Victoria Calle Correa; SU-173 de 2015. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; y SU-288 de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

3 Sentencias T-234 de 1993. M.P. Fabio Morón Díaz; T-245 de 1997. M.P. Fabio Morón Díaz; SU-257 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; y T-331 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

4 Sentencias C-223 de 1995. M.P. Antonio Barrera Carbonell; T-331 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-662-1999. M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-875 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño; y T-932 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa.

5 Sentencias T-420 de 1997. M.P. Jorge Arango Mejía; T-896A de 2006. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-682 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-253 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

6 *Ibídem*.

7 Sentencia T-161 de 1993. M.P. Antonio Barrera Carbonell, reiterada en las sentencias T-462 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-682 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-253 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

8 Sentencias T-293 de 1994 y T-331 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

9 Folio 11 del expediente.

10 Sentencias T-896A de 2006. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; y T-253 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

11 Sentencias T-896A de 2006. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; y T-875 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

12 Folios 23 al 26 del expediente.

13 Sentencia T-087 de 2005. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

14 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

15 M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

17 M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

18 La Corte ha examinado la procedencia de la acción popular en aquellos casos que el agravio está relacionado con fenómenos actuales y colectivos. Así como sucede con el daño ambiental, el perjuicio a los consumidores, los peligros a los que están sometidos las comunidades étnicas, daños ocasionados por la libertad económica, ejercida de manera desleal e injusta, la circulación de productos médicos defectuosos, la imprevisión, omisión o retraso en la construcción de una obra, el cobro excesivo de bienes o servicios, la alteración en la calidad de los alimentos, la publicidad engañosa, o los fraudes del sector financiero, por citar los ejemplos más comunes. Sentencias T-437 de 1992. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-366 de 1993. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-325 de 1994. M.P. Jorge Arango Mejía; y C-630 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa.

19 Sentencias T-366 de 1993. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; SU-1116 de 2001. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; y T-661 de 2012. M.P. Adriana M. Guillén Arango.

20 M.P. Jaime Araujo Rentería.

21 Antes del Decreto 2462 de 2013 existieron otras reestructuraciones a la entidad, que mantuvieron la función de inspección, vigilancia y control. Así, por ejemplo, en el artículo 3 del Decreto 1259 de 1994, se indicó que uno de los objetivos en dicha materia era “el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los

servicios de salud por parte de las entidades de los subsectores oficial y privado del sector salud". Así mismo, a través del Decreto 452 de 2000, se planteó como un objetivo del sistema "afianzar la calidad de la atención en salud al cliente mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la prestación de los servicios y la satisfacción del usuario". De manera similar, en el Decreto 1018 de 2007, se señaló que la Superintendencia tenía la obligación de "supervisar la calidad de la atención de la salud, mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la Protección de los usuarios"; así como "proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud."

22 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

23 Sentencia C-921 de 2001. M.P. Jaime Araujo Rentería.

24 Sentencia T-603 de 2015. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

25 Sentencias T-001 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-723 de 2010. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-575 de 2001. M.P. Rodrigo Escobar Gil; y T-678 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa.

26 Sentencia T-240 de 2017. M.P. José Antonio Cepeda Amarís.

27 Sentencias T-859 de 2014 y T-226 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

28 Sentencias T-886 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; y T-930 de 2013. M.P. Nilson Pinilla P.

29 Sentencias T-707 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

30 En múltiples pronunciamientos este Tribunal Constitucional ha analizado el cumplimiento del requisito de subsidiariedad, asociando la procedencia de la acción de tutela a la existencia de una afectación grave que pone en riesgo la vida, salud e integridad de las personas y que, por lo tanto, requiere de una urgente protección. Así, por ejemplo, en la

Sentencia T-886 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), la Corte estudió el caso de una menor de edad con insuficiente respiratoria debido a un soplo sistólico y, sin embargo, la EPS negó un procedimiento quirúrgico esencial para mejorar su condición de salud. En ese momento, la Corporación recordó que cuando se demuestra la consumación de un perjuicio irremediable, el juez de tutela debe tramitar el caso, sobre todo, si resulta afectado el derecho a la salud de alguno de los sujetos catalogados como de especial protección constitucional. Con una similar orientación, en la Sentencia T-849 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, la Corte revisó una tutela formulada contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en la que se cuestionaba la suspensión de servicios médicos a una mujer que padecía un cuadro agudo de epilepsia. Esta Corporación amparó los derechos fundamentales de la parte actora, argumentando la existencia de un perjuicio irremediable, tanto por su crítico estado de salud como por la precipitación de momentos de difícil control de la enfermedad. Asimismo, en relación con el acceso a servicios de salud, en la Sentencia T-248 de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa, este Tribunal analizó con detalle la afectación del derecho a la salud del actor, quien falleció esperando a recibir los tratamientos frente al tumor maligno que padecía. La Corte no compartió la decisión del juez de segunda instancia, quien simplemente se abstuvo de valorar la situación real del accionante. Al contrario, afirmó que la urgencia de atención en salud desplazada todos los mecanismos de solución de controversias, y es el juez de tutela el que debe “cerciorase de las condiciones personales, familiares y económicas de quien solicita el amparo, para tener una mejor idea del contexto en que se configura la ocurrencia del perjuicio irremediable.”

31 Sentencia T-859 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

32 Óp. Cit. T-063 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

33 Sentencia T-528 de 1992. M.P. Fabio Morón Díaz.

34 Sentencia T-891 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

35 Sentencia T-034 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

36 Sentencia T-603 de 2015. M.P. Gloria Stella Ortíz Delgado.

37 Sentencias T-441 de 1993. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-594 de 2006. M.P.

Clara Inés Vargas Hernández; T-705 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-891 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; y T-597 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

38 Varias veces el Tribunal ha considerado que la acción de tutela resulta procedente frente al mecanismo jurisdiccional fijado en la Ley 1122 de 2007, cuando en un caso en concreto se demuestra que el mecanismo ordinario solamente agudiza la situación del accionante. En la Sentencia T-004 de 2013. M.P. Mauricio González Cuervo, por ejemplo, este Tribunal consideró que debido a la situación del actor, una persona de tercera edad con distintas enfermedades crónicas, el mecanismo idóneo era la acción de tutela. Era imposible exigirle al actor acudir al mecanismo dispuesto en la Ley 1122 de 2007, pues sus enfermedades comprometían su vida e integridad física y, en consecuencia, exigía de la autoridad pública una respuesta igualmente urgente. Con posterioridad, en la Sentencia T-716 de 2014. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, la Corte reiteró el criterio de necesidad de la intervención del juez constitucional, cuando se trata de la denegación de servicios médicos que ponen en peligro la vida de los actores. Fue así como la Corte concedió el derecho fundamental a la salud de varias personas que padecían enfermedades graves, y a la vez eran sujetos de especial protección constitucional, en razón de su edad y sus condiciones socio-económicas. Y en las Sentencias T-239 de 2015. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez y T-200 de 2016. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, sobre todo, la Corte resaltó el papel que le corresponde la juez constitucional ante la urgencia y necesidad de proteger el derecho a la salud, así deberá “revisarse las circunstancias concretas del accionante en cuanto al grado de necesidad de la prestación asistencial que solicita, las repercusiones de una eventual autorización tardía y la condición de sujeto de especial protección constitucional.”