

Sentencia T-675/07

ACCION DE TUTELA-Fallecimiento del actor

DERECHO A LA SALUD-Protección constitucional

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Alcance

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Atención médica integral

DERECHO A LA SALUD-Incorpora el derecho al diagnóstico

ACCION DE TUTELA-No se vulneró el principio de inmediatez

ACCION DE TUTELA-Carencia actual de objeto

Referencia: expediente T-1610010

Acción de tutela instaurada por Zoraida Rosas Martínez actuando como agente oficiosa de Ana Delina Martínez de Rosas contra Salud Total S. A. Empresa Promotora de Salud.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO.

Bogotá D.C., treinta (30) de agosto de dos mil siete (2007).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Catalina Botero Marino y Humberto Antonio Sierra Porto, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos de tutela dictados por el Juez Once Civil Municipal

de Bucaramanga el catorce (14) de noviembre de dos mil seis (2006) y el Juez Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga el veinte (20) de febrero de dos mil siete (2007).

I. ANTECEDENTES

La señora Zoraida Rosas Martínez actuando como agente oficiosa de Ana Delina Martínez de Rosas interpuso acción de tutela contra la EPS Salud Total S. A. con el propósito que se ampararan los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y justas, la salud, la seguridad social y la integridad personal. Lo anterior por cuanto la entidad accionada se negó a suministrar los medicamentos requeridos para tratar los dolores y padecimientos originados en la Osteoporosis diagnosticada a la señora Ana Delina Martínez de Rosas.

1. Hechos y Pretensiones

1.- Manifestó la peticionaria que la señora Ana Delina Martínez de la Rosa se encontraba vinculada a la EPS Salud Total S. A. en calidad de beneficiaria.

2.- Indicó que a partir de unos exámenes realizados se le diagnosticó que padecía "OSTEOPOROSIS DEL ESQUELETO APENDICULAR asociado a INSUFICIENCIA RENAL POR HIPERPARATIROIDISMO"¹

3.- Afirmó que para el tratamiento de ésta enfermedad el médico tratante le recetó unos medicamentos denominados "NEOBATO o ALENDRONATO CAPSULAR 70 MG"

4.- Agregó que el dieciséis (16) de diciembre de 2005 solicitó a la EPS Salud Total el suministro de dichos medicamentos, no obstante, recibió una respuesta negativa de la Entidad, bajo el argumento que el Comité Médico conceptuó que no se había reportado el uso de alternativas POS como el "CARBONATO DE CALCIO o EL CALCITRIOL".

5.- Adujo la ciudadana que los padecimientos producto de la OSTEOPOROSIS repercutían en la salud de la señora Ana Delina Martínez de tal manera que el dolor y las incomodidades sufridas no cesaban, aún consumiendo CALCITROL, por tal motivo el médico tratante recomendó el consumo de NEOBATO o ALENDRONATO CAPSULAR 70 MG, que según concepto del especialista eran los medicamentos adecuados para el tratamiento contra el dolor.

6.- Acorde con lo anterior, solicitó al juez de tutela ordenar a la EPS Salud Total S. A. el suministro de los medicamentos "NEOBATO o ALENDRONATO CAPSULAR 70 MG, así se encuentren fuera del POS". Igualmente pidió "(...) la entrega inmediata de los medicamentos, exámenes, intervenciones quirúrgicas y en general la atención integral de manera permanente e ininterrumpida necesaria para el restablecimiento de la salud (sic) así se encuentre fuera del POS"²

2. Trámite procesal

El treinta (30) de octubre de 2006, el Juzgado Once Civil Municipal, avocó el conocimiento del proceso y acto seguido admitió la acción de tutela instaurada por la señora Zoraida Rosas Martínez contra Salud Total EPS. En consecuencia dispuso:

"1.- Notificar a la parte accionada sobre la admisión, anexando copia del libelo para que el término de dos días, se sirva exponer sus punto de vista en relación con la pretensiones del demandante.

2.- Enterar de este auto al tutelante.

3.- Vincular al FOSYGA"³.

Mediante escrito del nueve (9) de noviembre de 2006 la señora Zoraida Rosas Martínez en representación de su madre Ana Delina Martínez solicitó al Juez de Primera Instancia la recepción de las declaraciones de los testigos que se mencionan a continuación, las cuales fueron realizadas el mismo día mediante diligencia de audiencia pública:

1. Mari luz Oviedo Barrera C. C. 63.510.831 de Bucaramanga

2. Rosmery González Peinado C. C. 63.473.433 de Bucaramanga

3. Respuesta de la Entidad Accionada Salud Total S. A. Empresa Promotora de Salud.

1.- La Gerente de Salud Total S.A., Sucursal Bucaramanga, respondió la acción de tutela de la referencia y solicitó al juez de conocimiento negar todas las peticiones realizadas por la señora Zoraida Rosas Martínez en representación de Ana Delina Martínez de Rosas, por cuanto la Entidad demandada no está obligada a realizar la prestación dado que los

medicamentos requeridos no se encuentran dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

2.- Manifestó que la señora Ana Delina Martínez de Rosas se encuentra afiliada a Salud Total EPS desde el dieciocho (18) de noviembre de 2004 como beneficiaria, madre del cotizante Ariel Rosas Martínez quien está vinculado como independiente. Agregó que la señora Martínez cuenta con ciento cuarenta y tres (143) semanas cotizadas.

3.- Indicó que la historia clínica actual de la señora Ana Delina Martínez revela que es una usuaria de 69 años con “Neuropatía diabética cifras de hipertensión y que presenta osteoporosis secundaria, es valorada por nefrología de nuestra red por su patología de neuropatía diabética, quien recomienda el uso del medicamento Alendronato (...) Medicamento solicitado ante el Comité Técnico Científico el cual rechaza solicitud del medicamento ALENDRINATO mediante acata 1765, de enero 11 de 2006 ya que en los soportes adjuntos no se evidencia el uso de alternativas POS como Carbonato de Calcio, Calcitriol, además no se realizó densitometría ósea que indique el nivel de osteoporosis, segmentos óseos afectados”4. (Subrayas pertenecen al texto original)

4.- Así mismo, adujo la Representante de la EPS que la señora Ana Delina Martínez no había consultado médicos especialistas en medicina interna o reumatología, ni tampoco había anexado la documentación pertinente que demostrara su estado actual de salud pues los soportes adjuntos tenían casi 11 meses de antigüedad dado que eran de diciembre de 2005. De allí que, para el Ente demandado autorizar la entrega de tales medicamentos constituiría un acto irresponsable en la medida que podían no responder al estado actual de la patología. Por tal motivo, desde su punto de vista era necesaria una valoración médica a fin de fijar el manejo que se le debía dar al paciente.5

5.- Reiteró que los medicamentos solicitados por la ciudadana no se encuentran cubierto por el Plan Obligatorio de Salud POS, razón por la cual debe ser sufragado directamente por la usuaria, o en su defecto por la Secretaría de Salud Distrital, ente encargado del cubrimiento de las exclusiones del POS cuando el afiliado no tiene capacidad económica.

6.- Para finalizar, solicitó denegar la acción de tutela interpuesta por Ana Delina Martínez por improcedente, en todo caso debe vincularse a la Secretaría de Salud a fin que disponga lo necesario para que el afiliado sea remitido a la institución pública o privada con la cual tenga

contrato, para que asuma el suministro de los medicamentos No POS, que le correspondería a la usuaria en caso de no tener capacidad económica. De manera subsidiaria solicitó, entre otras pretensiones, disponer en forma expresa la orden al Ministerio de Protección Social – FOSYGA, para el pago de las cuentas de cobro o facturas por el suministro del medicamento ALENDRONATO TABLETAS, en caso de que este sea concedido.

4. Pruebas que obran en el expediente

Las pruebas documentales que obran en el expediente son:

- 1.- Copia de la cédula de ciudadanía de Ana Delina Martínez de Rosas. (Folio 7 del primer cuaderno)
- 2.- Copia del carné de la afiliación a Salud Total EPS de Ana Delina Martínez de Rosas. (Folio 7 del primer cuaderno)
- 3.- Copia de la cédula de ciudadanía de Zoraida Rosas Martínez (Folio 6 del primer cuaderno)
- 4.- Copia de la fórmula médica de la señora Ana Delina Martínez de Rosas, en la que se prescribe el medicamento Neobaton 70 mg, firmada por el médico nefrólogo Dr. Hernando González (Folio 8 del primer cuaderno)
- 5.- Copia de la epicrisis procedente del Servicio de terapia Renal Santander Ltda. – Sucursal Bucaramanga (Servicio de Nefrología – Unidad Renal) firmada por el médico nefrólogo Dr. Hernando González Cortina, con fecha de 20 de febrero de 2006, en la que se expresa que está pendiente autorización de neobon para la osteoporosis (Folios 9 a 11 del primer cuaderno)
- 6.- Copia de exámenes de densitometría ósea por absorción dual (DXA) realizado por la Dra. Alicia María Londoño de Rey, médica radióloga, con fecha de 19 de octubre de 2005, en el que se concluye que la señora Ana Delina Martínez de Rosas tiene osteoporosis del esqueleto apendicular (hallazgo generalmente asociado a insuficiencia renal por hiperparatiroidismo secundario) (Folio 12 del primer cuaderno)
- 7.- Copia de la solicitud y justificación del médico, tratante Dr. Juan Carlos Jerez del uso de

medicamento no POS (Folio 13 del primer cuaderno)

8.- Copia del acta del Comité Técnico Científico No. 35-1765 con fecha de 11 de enero de 2006 (Folio 14 y 15 del primer cuaderno)

9.- Testimonios de las señoras Mari luz Oviedo Barrera y Rosmery González Peinado recibidos por el Juzgado Once Civil Municipal de Bucaramanga el día nueve (9) de noviembre de 2006.

Con posterioridad a la selección del expediente para la revisión fueron aportadas las siguientes pruebas:

1.- Escrito enviado por el señor Juan Andrei Vargas Camelo, Representante Legal de Salud Total S. A. Empresa Promotora de Salud, recibido el 25 de Julio de 2007 por la Secretaría General de esta Corporación, mediante el cual se reiteraron los argumentos expuestos en el escrito de contestación de la tutela. Adicionalmente se manifestó que:

“La señora ANA DELINA MARTÍNEZ DE ROSAS, ha venido siendo atendido (sic) por nuestra entidad, en donde se le han practicado exámenes, suministrado medicamentos y demás para el tratamiento de su padecimiento incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS y otros servicios NO POS los cuales se encuentran protegidos por el fallo de tutela proferido por el Juzgado 17 Civil Municipal de Bucaramanga, de lo cual me permito anexar relacionar (sic) adjunto a este documento listado de servicios autorizados por nuestra entidad durante los últimos seis meses a la usuaria, servicios tanto POS como NO POS”7.

2.- Registro Civil de defunción de la señora Ana Delina Martínez de Rosas en el cual consta que su muerte acaeció el veintiséis (26) de marzo de 2007 en el Municipio de Floridablanca - Santander.

3.- Mediante conversación telefónica el día seis (6) de agosto de 2007, la señora Zoraida Rosas Martínez comunicó al Despacho del magistrado Sustanciador que la señora Ana Delina Martínez había fallecido el veintiséis (26) de marzo.

5. Decisiones Judiciales Objeto de Revisión

5.1 Fallo de primera instancia.

El Juzgado Once Civil Municipal de Bucaramanga, que obró como juez de conocimiento de la acción de tutela en primera instancia concedió el amparo constitucional de los derechos invocados.

En sus consideraciones manifestó que, en cuanto a los medicamentos y procedimientos que se encuentran fuera del POS, en virtud del principio de supremacía de la Constitución debe inaplicarse la regulación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, a fin de ordenar el suministro de estos y así evitar que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de la persona.

Recordó que para poder inaplicar las referidas normas que regulan las exclusiones del POS, la jurisprudencia constitucional ha establecido los siguientes cuatro requisitos: “1) la falta de medicamento o tratamiento amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado (...) 2) el medicamento o tratamiento excluido no pueda ser reemplazado por otro que figure dentro del Plan Obligatorio de Salud 3) el paciente no tenga capacidad de pago para sufragar el costo del medicamento o tratamiento respectivo 4) el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado el demandante. (...)”⁸

Sumado a lo anterior, indicó el Despacho que, debido a que la fórmula en la que fue autorizado el medicamento tiene más de un año y no existe constancia en la historia clínica que haya asistido recientemente al especialista, se procederá a ordenar a la entidad demandada que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir del día siguiente de la notificación de este fallo, proceda a remitir a la paciente a valoración en medicina interna y reumatología para establecer su estado y, en el evento en que se formulen medicamentos fuera del POS, debe autorizarlos, pudiendo repetir contra el FOSYGA, en los términos señalados en la Resolución No. 3797 de 2004, del Ministerio de Protección Social.

5.2 Impugnación de la Entidad Demandada Salud Total EPS

Mediante escrito del veinticuatro (24) de noviembre de 2006, la EPS demandada impugnó el fallo aludido en el punto anterior con base en los fundamentos que se expondrán a continuación.

Manifestó la Entidad demandada que el a quo extralimitó su competencia al ordenar: “en el evento en que se formulen medicamentos fuera del POS, debe autorizarlo”⁹, pues a juicio de la EPS se estarían tutelando hechos que aún no han acaecidos, que ni siquiera se sabe si acaecerán en algún momento, y que además no han sido prescrito por ningún médico, lo cual trae como consecuencia que la acción de tutela pierda la intención reparadora de los derechos vulnerados a causa de un hecho actual e inminente, requisito para que dicho mecanismo nazca a la vida jurídica. Así mismo, agregó la accionada que es improcedente el tratamiento integral ordenado por el Despacho toda vez que va en contra de la legislación y jurisprudencia vigente puesto que el juez de tutela carece de facultad para emitir órdenes futuras que no tienen ningún fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares y que generaría inseguridad jurídica en cuanto a la prestación de servicios médicos.

Finalmente, solicitó revocar el fallo de tutela proferido por el a quo absteniéndose de ordenar un tratamiento integral y en su lugar ordenar en forma expresa al FOSYGA que pague a Salud Total EPS los costos asumidos en cumplimiento del fallo de primera instancia.

5.3 Fallo de segunda instancia.

Mediante providencia del veinte (20) de febrero de dos mil siete (2007) el Juez Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga revocó en su totalidad el fallo de tutela dictado por el Juez Once Civil Municipal de Bucaramanga el catorce (14) de noviembre de dos mil seis (2006).

El Juez de Segunda Instancia consideró que revisadas las pruebas que obran en el expediente, se verificó que a la señora Ana Delina Martínez se le ordenó el veinticuatro (24) de noviembre de 2005 el suministro del medicamento neobon tabletas, que por encontrarse fuera del POS debió ser solicitado ante el Comité Técnico Científico el cual a su vez negó la respectiva entrega el once (11) de enero de 2006 por cuanto no se reportó el uso alternativo de medicinas POS y no existía densitometría ósea que indicara el nivel o severidad de la osteoporosis.

Ahora bien, a juicio del ad quem si se tiene en cuenta que el medicamento fue ordenado para períodos semanales y la acción de tutela fue presentada el treinta (30) de octubre de 2006, desde la fecha de la orden médica hasta la presentación del recurso de amparo trascurrieron casi nueve meses de inactividad del accionante durante los cuales no sintió amenazado sus

derechos fundamentales, lo que trae como consecuencia la improcedencia de la acción de tutela por falta de inmediatez.

Por otro lado, manifestó el Juez de Segunda Instancia que le asiste razón al impugnante, por cuanto la orden del a quo se dirige a proteger derechos fundamentales del tutelante con base en hechos que constituyen a penas una posibilidad remota de violación dado que todavía no han ocurridos, pues no se ha verificado la orden de suministro del medicamento. En ese sentido agregó que sólo es posible brindar protección respecto de violaciones presentes y actuales, o para prevenir amenazas ciertas y contundentes, pero de ninguna manera cabe la solicitud de amparo en relación con sucesos futuros e inciertos.

Como consecuencia de lo anterior el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga decidió revocar en su totalidad la sentencia de primer grado proferida el catorce (14) de noviembre de 2006 por el Juzgado Once Civil Municipal de Bucaramanga y en su lugar denegó el amparo solicitado por la señora Ana Delina Martínez de Rosas en contra de Salud Total EPS.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Corte es competente para revisar los presentes fallos de tutela de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

2. Presentación del caso y problema jurídico a resolver

La señora Zoraida Rosas Martínez, actuando como agente oficiosa de Ana Delina Martínez, interpuso acción de tutela contra la EPS Salud Total S. A. con el propósito que se le suministrara los medicamentos denominados "NEOBON o ALENDRONATO CAPSULAS 70 MG" los cuales fueron prescrito por su médico a fin de tratar la osteoporosis que padecía la señora Ana Delina Martínez de Rosas.

Encuentra la Sala que, en este caso específico debe determinar si: 1) existe carencia actual de objeto por el fallecimiento de la demandante dentro del trámite de revisión de tutela 2) la EPS Salud Total S. A. vulneró los derechos a la salud de la señora Ana Delina Martínez y

con ello desconoció la protección especial que consagra la Constitución para las personas de la tercera edad, en razón a la negativa de esa entidad de suministrar unos medicamentos prescritos por su médico tratante, argumentando que éstos se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

Con el fin de resolver los problemas planteados, la Sala i) hará referencia al fenómeno de la carencia actual de objeto por el fallecimiento de la demandante dentro del proceso de tutela ii) así mismo reiterará el alcance del derecho a la salud y su protección por vía de tutela en el caso de las personas de la tercera edad (iii) después realizará un estudio sobre el suministro del medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud (iv) igualmente analizará el carácter integral de la prestación del servicio de salud y el alcance de las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud. (v) finalmente, resolverá el caso concreto.

3. La carencia actual de objeto por el fallecimiento de la demandante en el trámite de tutela.

Como muy bien es sabido, la acción de tutela tiene como finalidad garantizar la protección de los derechos fundamentales de las personas que acuden a este mecanismo, en ese sentido, debido a que en el presente asunto el motivo que generó la interposición del presente amparo ya desapareció, pues de acuerdo con la información recibida telefónicamente por este Despacho la señora Ana Delina Martínez falleció el veintiséis (26) de marzo de 2007, tenemos entonces que ésta carecería de objeto en la medida que la protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida digna e integridad personal de la afectada era la base sobre la cual la Sala debía tomar una decisión.

En ese sentido esta Corporación se pronunció en sentencia T-972 de 2006:

“2- (...) Así, es claro que si la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva de los derechos fundamentales conculcados o amenazados, la desaparición de los supuestos de hecho en los cuales se fundó la acción -por cesación de la conducta violatoria, por haber dejado de tener vigencia o aplicación el acto en el que consistía el desconocimiento del derecho, o por haberse realizado el acto cuya ausencia representaba la vulneración del mismo- o la muerte del accionante cuando la orden solicitada tuviera directa relación con la defensa del derecho a la vida y los derechos a él conexos, hace que se diluya el motivo constitucional en que se basaba la petición elevada conforme a las prescripciones del artículo

86 de la Constitución Nacional y disposiciones reglamentarias. El fenómeno descrito tiene lugar, entonces, cuando el cambio de circunstancias sobreviene antes de dictarse el fallo de primer grado o antes de proferirse el de segundo o la revisión eventual por parte de la Corte Constitucional¹⁰ y, en realidad, ningún objeto tiene en tales casos la determinación judicial de impartir una orden, pues en el evento de adoptarse ésta, caería en el vacío por sustracción de materia¹¹.

“De acuerdo con el certificado de defunción aludido, en el presente evento estamos ante la carencia de objeto de la acción dado que no tendría sentido cualquier orden que pudiera proferir esta Corte con el fin de amparar los derechos del accionante (sic). Por ende, conforme a dicho material probatorio, la Corte concluye que la sentencia revisada debe ser entonces confirmada”. (negrillas fuera de texto).

De igual forma, la jurisprudencia¹² de esta Corporación ha tenido la oportunidad de precisar que desde el punto de vista procesal resulta pertinente establecer una diferencia importante cuando el supuesto de hecho que motiva el proceso de tutela se supera o cesa i) antes de iniciado el proceso ante los jueces de instancia o en el transcurso del mismo y ii) estando en curso el trámite de revisión ante esta Corporación:

“i.) Así, pues, cuando el fundamento fáctico del amparo se supera antes de iniciado el proceso ante los jueces de tutela de instancia o en el transcurso de este y así lo declaran en las respectivas providencias, la Sala de Revisión no puede exigir de ellos proceder distinto y, en consecuencia, habrá de confirmar el fallo revisado quedando a salvo la posibilidad de que en ejercicio de su competencia y con el propósito de cumplir con los fines primordiales de la jurisprudencia de esta Corte, realice un examen y una declaración adicional relacionada con la materia, tal como se hará en el caso sub-examine.

ii.) Por su parte, cuando la sustracción de materia tiene lugar justo cuando la Sala de Revisión se dispone a tomar una decisión; si se advirtiere que en el trámite ante los jueces de instancia ha debido concederse el amparo de los derechos fundamentales invocados y así no se hubiere dispuesto, la decisión de la Sala respectiva de esta Corporación, de conformidad con la jurisprudencia reciente, consistirá en revocar los fallos objeto de examen y conceder la tutela, sin importar que no se proceda a impartir orden alguna. (subrayado fuera del texto)

“Por lo tanto, el fallo de segunda instancia acorde a las pruebas y situaciones obrantes en el

expediente para esa oportunidad ha debido proteger los derechos del actor que efectivamente estaban siendo vulnerados, razón por la cual se procederá a revocar el fallo de segunda instancia. No se impartirá orden alguna para restablecer los derechos del actor, sólo por cuanto de las pruebas solicitadas por esta Corporación se infiere que la vulneración de los derechos del actor ha cesado al superarse el hecho que dio origen a la presente acción de tutela. De impartirse alguna orden, esta no tendría efecto...".13.

Ahora bien, en ese orden de ideas y debido a que la Corte tiene la función de unificar la jurisprudencia constitucional en virtud de la eventual revisión de los fallos de tutela se ha establecido que, si durante el trámite de esta acción fallece el demandante, esta circunstancia no exime a la Corte de proferir un pronunciamiento sobre la cuestión objeto de debate, pues el artículo 29 del Decreto 2591 de 1991 prohíbe la emisión de fallos inhibitorios en materia de tutela, no obstante, queda impedida para impartir cualquier orden de protección contra el demandado en los términos del artículo 86 constitucional. En este contexto es posible afirmar que en sede de revisión, a pesar de la muerte del demandante, la Corte sigue siendo competente para pronunciarse sobre el fondo del asunto.

Por lo anterior, en el presente caso resulta necesario que se establezca si las decisiones de instancia fueron tomadas en aras a la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución en especial de los derechos fundamentales de las personas directamente involucradas, pues acaecida la muerte de la señora Ana Delina Martínez luego de la segunda instancia y antes de la selección del expediente para revisión y habida cuenta que la tutela fue concedida en primera instancia y revocada en la segunda, corresponde a la Sala de Selección velar que lo decidido sea acorde con la Norma Suprema, por tal motivo, debe emitir la Sala un pronunciamiento de fondo.

En conclusión, encuentra la Sala que en el presente caso existe carencia actual de objeto por la muerte de la señora Ana Delina Martínez, la cual ocurrió después de haberse proferido sentencia de segunda instancia, esto es el veintiséis (26) de marzo de 2007, situación que fue informada a este Despacho mediante comunicación telefónica el día seis (6) de agosto de 2007 y que está probada en el expediente mediante "Registro Civil de defunción, indicativo serial 06098987"14. No obstante tal como se explicó entrará la Corte a estudiar el caso.

4. El derecho a la Salud y su protección por vía de tutela en el caso de los mayores adultos o

personas de la tercera edad. Reiteración Jurisprudencial.

La Corte ha sostenido que el artículo 49 de la Constitución Política, establece que la salud, en favor de todos los habitantes del territorio Nacional, es tanto un derecho como un servicio público¹⁵. Por ello, surge la obligación del Estado de organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹⁶.

A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a, por un lado, que se trate de un sujeto de especial protección constitucional (menores, población carcelaria, tercera edad, pacientes que padecen enfermedades catastróficas, entre otros), o por otro, que se trate de una situación en la que se puedan presentar argumentos válidos y suficientes de relevancia constitucional, que permitan concluir que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, o un evento manifiestamente contrario a la idea de un Estado constitucional de derecho. Así, el derecho a la salud debe ser protegido por el juez de tutela cuando se verifiquen los anteriores criterios.

Ahora bien, en consonancia con lo expuesto, resulta indiscutible que las personas de la tercera edad puedan utilizar la acción de tutela para buscar la protección del derecho a la salud de manera autónoma cuando quiera que este haya sido amenazado o vulnerado por quienes están obligados legalmente a asistirlos de manera ágil y eficiente en la prestación de este servicio, lo anterior dada su condición de vulnerabilidad y la especial protección que le brinda el ordenamiento constitucional.

En ese sentido esta Corporación ha establecido que:

“Los adultos mayores necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y es por ello que el Estado tiene el deber de garantizar los servicios de seguridad social integral a estos, dentro de los cuales se encuentra la atención en salud.

La atención en salud de personas de la tercera edad se hace relevante en el entendido en que es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran.

Bajo este supuesto, la acción de tutela es un mecanismo idóneo para lograr la eficacia de la atención en salud de dichas personas, pues, como ha explicado la Corte, el derecho a la salud es fundamental respecto de 'menores y de personas de la tercera edad en razón de su condición de vulnerabilidad que requiere de una especial atención y consideración'¹⁷.

5. El suministro de medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

Conviene recordar en este punto que el Consejo de Seguridad Social en Salud, es el órgano competente dentro del Plan Obligatorio de Salud P.O.S., para señalar los servicios de salud que deben ser prestados por las Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), a todas las personas que tengan la condición de afiliados y beneficiarios del Sistema de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo¹⁸. En esa mismo sentido, el mencionado Consejo de Seguridad Social en Salud, consagró las limitaciones y exclusiones en la prestación de servicios en el P.O.S., definiendo tales restricciones como "aquellas actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral que expresamente defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones de estos tratamientos o procedimientos"¹⁹.

Con todo, la Corte Constitucional, en virtud de la supremacía de la Constitución sobre las demás fuentes formales del derecho, en numerosas oportunidades ha inaplicado la reglamentación que excluye la prestación de un servicio o la realización de un tratamiento o el suministro de algún medicamento requerido, para ordenar a cambio, su práctica, o suministro, y evitar, de ese modo, "que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas"²⁰.

Sobre el tema la Corporación ha señalado lo siguiente:

"Cuando la vida y la salud de las personas se encuentren grave y directamente comprometidas, a causa de operaciones no realizadas, tratamientos inacabados, diagnósticos dilatados, drogas no suministradas, etc., bajo pretextos puramente económicos, aun contemplados en normas legales o reglamentarias, que están supeditadas a la Constitución, cabe inaplicarlas en el caso concreto en cuanto obstaculicen la protección

solicitada. En su lugar, el juez debe amparar los derechos a la salud y a la vida teniendo en cuenta la prevalencia de los preceptos superiores, que los hacen inviolables”²¹. (Subraya la Sala).

Sin embargo, antes de inaplicar la normatividad que regula las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, esta Corte ha considerado necesario verificar el cumplimiento de una serie de requisitos que la jurisprudencia ha sintetizado de la siguiente manera²²:

“1ª. Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

“2ª. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

“3ª. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

“4ª. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.”

En consecuencia, en aquellos casos en los cuales ha sido necesario entrar a verificar la concurrencia de los anteriores requisitos, y estos se han encontrados presentes, la Corte ha ordenado a la entidad accionada la ejecución de la conducta omitida, esto es, la entrega del medicamento, o la realización de la intervención quirúrgica ordenada por el médico tratante adscrito a la E.P.S.²³, indicando de todos modos que le asiste el derecho a la E.P.S. de reclamar el reembolso de las sumas pagadas por los servicios prestados o los medicamentos entregados, los cuales no estaba obligada a asumir, reembolso que se le hará a través del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, únicamente con el fin de preservar el equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues “el sistema de seguridad

social está a cargo del Estado y éste, cuando la situación lo amerite, procederá a cubrir los gastos extras que se generen en aras de garantizar la satisfacción del derecho sub iudice”²⁴.

6. El carácter integral de la prestación del servicio de salud. Alcance de las órdenes de tutela que reconocen dicha prestación. Reiteración de jurisprudencia

La Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención a la salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como otros componentes que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.²⁵

El principio de integralidad es uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema SGSSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen prestar un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento²⁶.

De igual forma, tenemos que el Estado tiene el deber de brindar a todos los colombianos residentes en el país protección en salud. En efecto, la Ley 100 numeral 3° del artículo 153 habla de protección integral: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 ibídem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

7. Alcance de las órdenes de tutela que reconocen la prestación del servicio de salud.

Resulta frecuente encontrar que las solicitudes de amparo versen sobre el reconocimiento de

una prestación determinada, es decir, la entregar de un medicamento, la realización de un tratamiento o un procedimiento específico prescrito por el médico tratante, casos en los cuales la orden del juez de tutela estaría encaminada a disponer de forma concreta que la Empresa Prestadora del Servicio de Salud realizara lo correspondiente para que la persona accediera a la prestación.

Ahora bien, existen supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no están claramente establecidos a priori por el médico tratante, en estos casos la protección del derecho implica que el juez constitucional deba hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo mediante el reconocimiento de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico médico actual y el procedimiento a utilizar, la descripción clara de alguna patología o condición de salud, o por cualquier otro criterio razonable que permita concluir que se trata de una orden determinable cuyo contenido es fácil de determinar con la ayuda de pautas claras y concretas expuestas por el mismo juez constitucional.

No considerar lo anterior, puede derivar en que los jueces de tutela incurran en dictar órdenes indeterminadas, contrarias al ordenamiento jurídico cuyo cumplimiento pueda resultar problemático a la hora disponer las acciones necesarias para brindar la atención a los afiliados y beneficiarios, por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.

En este orden de ideas, no es de recibo la negativa del reconocimiento de prestaciones de servicio de salud bajo el argumento que no es posible para el juez de tutela dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues no se trata de emitir fallos con tales características; sino de proferir órdenes determinables construidas sobre la base de criterios claros que permitan determinar su contenido a partir de pautas que lleven a concretar la correspondiente prestación.

Al lado de los anteriores argumentos, conviene precisar que en aquellos casos en los que la orden del juez de tutela esté dirigida a lograr el diagnóstico médico actual, debe tenerse en cuenta el desarrollo jurisprudencial²⁷ que se ha dado en torno al derecho a un diagnóstico efectivo, el cual ha sido entendido como:

“la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia,

la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen.”²⁸

De esta manera se ha abierto paso por vía de jurisprudencia al derecho al diagnóstico como presupuesto de la prestación adecuada del servicio público de atención en salud.²⁹ Reiteradas ocasiones han servido para que la Corte sostenga que cuando no se practica un examen diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y por ende determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida.

En este orden de ideas, esta Corporación ha determinado que es inescindible el vínculo existente entre los derechos a la dignidad, a la salud, a obtener un diagnóstico y a la vida, pues existen casos en los cuales, de no obtenerse un diagnóstico a tiempo, el resultado ulterior termina siendo lamentable. Al respecto señaló la Corte que “El aplazamiento injustificado de una solución definitiva a un problema de salud, que supone la extensión de una afección o un malestar, vulnera el principio del respeto a la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida, el cual no puede entenderse como una existencia sin dignidad. En esta medida, la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación de un posible tratamiento que logre el restablecimiento de la salud perdida o su consecución, atenta contra los derechos a la salud en conexidad con la vida.”³⁰

A la luz de los criterios jurisprudenciales reconstruidos anteriormente, esta Sala de Revisión analizará el caso concreto objeto de la presente sentencia.

8. Análisis del caso concreto

Para comenzar debe traerse a colación las consideraciones expuestas a lo largo de esta providencia, a partir de las cuales la Sala procederá a realizar un análisis de fondo del caso objeto de revisión a fin de verificar si las sentencias de instancias estuvieron bien falladas acorde con el ordenamiento constitucional. Así pues, de acuerdo con las pruebas aportadas en el proceso, queda demostrado que la señora Ana Delina Martínez de Rosas padecía “OSTEOPOROSIS DEL ESQUELETO APENDICULAR” asociado a la “INSUFICIENCIA RENAL POR HIPERPARATIROIDISMO”, enfermedad que, según afirma la accionante sin prueba en contrario, repercutían de tal manera que el dolor y las incomodidades sufridas no cesaban

aún consumiendo el medicamento denominado Calcitriol³¹. Adicional a la enfermedad descrita también quedó probado que la afectada padecía neuropatía diabética estado IV, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, entre otras³², lo cual conduce a confirmar el delicado estado de salud en que se encontraba la señora Martínez.

Analizado el material probatorio que obra en el expediente, encuentra la Sala de Revisión que a raíz de su enfermedad el médico tratante Dr. Juan Carlos Jerez, perteneciente al Servicio de Terapia Renal Santander Ltda. - Sucursal Bucaramanga, IPS tratante de la accionante, le ordenó el consumo del medicamento "ALENDRONATO tabletas de 70 Mg, una cada semana por tres meses"³³, quien a su vez mediante formulario de "Solicitud y Justificación del Médico Tratante del Uso de Medicamento No POS"³⁴ elevó petición el día dieciséis (16) de diciembre de 2005 al Comité Técnico Científico de la EPS Salud Total para que autorizara el suministro de dicho medicamento a la paciente. En dicha solicitud concretamente se reiteró que se trataba de "una paciente con neuropatía diabética, hipertensa, que presenta osteoporosis"³⁵. De igual forma el doctor Jerez manifestó de manera clara que no había medicamentos en el POS ³⁶ igual al que se solicitaba.

Adicionalmente, conviene dejar claro que a diferencia de lo expuesto en los escritos de defensa de la EPS demandada, en el expediente se encuentra probada la realización del examen radiológico que ellos dicen echan de menos, esto es, la "Densitometría ósea por absorción dual (DXS)"³⁷ con fecha del veinte (20) de octubre de 2005 realizado por la Dra. Alicia María Londoño de Rey, médica radióloga. Como resultado de este examen se estableció que la señora Ana Delina Martínez tenía "OSTEOPORÓISIS DEL ESQUELETO APENDICULAR. HALLAZGO GENERALMENTE ASOCIADO A INSUFICIENCIA RENAL POR HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO"³⁸

Ahora bien, una vez establecido los supuestos fácticos dentro de los cuales se desenvuelve el presente amparo, procederá la Sala a realizar la verificación de los requisitos para la procedencia de la entrega de los medicamentos excluidos del POS.

a) Debe precisarse que, si bien es cierto que la falta del suministro del medicamento prescrito en principio no afectaba la vida de la paciente, entendida ésta como mera existencia biológica, también lo es, que sí se le desconocía su derecho a tener una vida digna (Preámbulo, artículos 1, 2 y 11 C.P.) en cuanto que la osteoporosis le impedía

desarrollar sus actividades cotidianas, ello sin mencionar el dolor que padecía, circunstancias éstas proscritas por la Constitución (Art. 12 C.P.). De esta manera tenemos que, la falta de entrega de la droga por parte de la E.P.S. demandada, vulneraba a todas luces los derechos a la salud y la vida digna de la accionante.

En este orden de ideas, es del caso reiterar la jurisprudencia de la Corte Constitucional en cuanto a la protección del derecho a la vida en condiciones dignas y justas, cuando ha señalado:

“El ser humano, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías en la salud, aún cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, poniendo en peligro la dignidad personal, resulta válido pensar que el paciente tiene derecho, a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad”³⁹.

b) Tal y como se expresó en líneas anteriores, de acuerdo con lo expresado en el formulario de “Solicitud y Justificación del Médico Tratante del Uso de Medicamento No POS”⁴⁰ el médico tratante, Dr. Juan Carlos Jerez indicó de forma expresa “No hay medicamento en el POS”⁴¹, de lo cual puede colegirse que la medicina prescrita no puede ser reemplazada por otra que se encuentre en el Plan Obligatorio de Salud. Además, no está probado en el expediente, ni siquiera por afirmaciones sumarias de la demandada, que dicho medicamento pueda ser reemplazado por otro que se encuentre en el POS y que tenga el mismo nivel de efectividad para contrarrestar la enfermedad en las condiciones especiales y delicadas en las que se encontraba la ciudadana.

c) Con base en el acervo probatorio la Sala encontró demostrada la incapacidad económica de la señora Ana Delina Martínez para sufragar este medicamento. Lo anterior encuentra sustento principalmente en los Testimonios recibidos por el Juez de Primera Instancia⁴², puesto que ambos demuestran que tanto la señora Zoraida Rosas, como su madre la señora Ana Delina Martínez de Rosas carecen de recursos económicos para sufragar el costo del medicamento que necesitaba, dado que ninguna trabajaba ni recibe pensión alguna, ambas dependen económicamente del esposo de Zoraida Rosas quien devenga un salario muy bajo pues es taxista y lo que gana sólo alcanza para los gastos de su hogar. En este orden de

ideas no hay duda entonces que, se trataba de una persona con absoluta incapacidad económica para costear el pago de los medicamentos prescritos por el médico tratante.

d) Finalmente, dentro del proceso quedó demostrado que, quien solicitó la autorización del medicamento, el Dr. Juan Carlos Jerez, es un médico adscrito a la EPS Salud Total S. A. puesto que en toda la documentación pertinente aparece tal circunstancia, específicamente en el acta de Comité Técnico Científico No. 35 - 1765 se acepta tal condición.

Ahora bien, en este contexto la Sala de Revisión se aparta de la decisión acogida por el Juzgado de Segunda Instancia, dado que en el presente caso no son de recibo los argumentos respecto de la improcedencia de la acción de tutela por falta de inmediatez, criterio sobre el cual la jurisprudencia constitucional ha establecido que aunque no existe término expreso de caducidad para la acción de tutela, la inmediatez como requisito de procedibilidad de la acción, equivale a que ésta deba ser intentada dentro de un plazo razonable y oportuno, que se mide por el fin buscado con la tutela y la urgencia manifiesta de proteger el derecho fundamental conculcado. Esto, será ponderado en cada caso concreto.⁴³.

En sentencia T-730 de 2003 la Corte Constitucional precisó que la inmediatez se refleja en el prudencial transcurso del tiempo entre la acción u omisión lesiva de los derechos y la interposición de este mecanismo que va dirigido al suministro de una protección inmediata para que la vulneración cese o desaparezca, encontrando en ello de paso, explicación a los aspectos de informalidad y brevedad de la actuación tutelar.

En consonancia con estas consideraciones, a pesar de que los medicamentos fueron prescritos por el médico tratante el 16 de diciembre de 2005, negados mediante acta de Comité Técnico Científico el 11 de enero de 2006, y el amparo fue interpuesto el 30 de octubre de 2006, no se constituye el referido fenómeno, pues en el caso concreto la falta de autorización del suministro de los medicamentos por parte de la EPS constituyó la conducta omisiva que puso en riesgo los derechos fundamentales de la ciudadana, circunstancia que se prolonga en el tiempo y sigue produciendo sus efectos independientemente de la fecha de la orden médica. Por tanto entre la fecha de la violación de los derechos constitucionales de la señora Ana Delina Martínez y la interposición de la acción de tutela hay total inmediatez, y por ello resulta procedente el recurso de amparo.

Ahora bien, considera la Sala que la condición de persona de la tercera edad de la señora Ana Delina Martínez, respecto de quien la Constitución ha establecido una especial protección, imponía a la EPS Salud Total la obligación de actuar con mayor diligencia, eficiencia y celeridad en vista de la debilidad manifiesta y el delicado estado de salud en el que se encontraba la accionante, lo cual no hizo en su oportunidad.

Por otro lado, tampoco pueden ser de recibos los argumentos del Juez de Segunda Instancia por cuanto la decisión del a quo no constituye una orden incierta o indeterminada, puesto que es determinable en la medida que: “ordena a la EPS que en el término cuarenta y ocho (48) horas contados a partir del día siguiente de la notificación de este fallo, proceda a remitir a la paciente a valoración a medicina interna y reumatología para establecer su estado y, en el evento en que se formulen medicamentos fuera del POS, debe autorizarlos, pudiendo repetir contra el FOSYGA, en los términos señalados en la Resolución No. 3797 de 2004, del Ministerio de Protección Social”. (Subrayado fuera del texto).

Así, de acuerdo con los argumentos expuestos en esta providencia, el presente caso encaja en los supuesto los que las prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud fueron establecidas en un primer momento por el médico tratante. No obstante, debido a que la prescripción del medicamento había sido realizada con muchos meses de anterioridad, el juez de primera instancia ordenó la remisión de la señora Ana Delina al médico especialista con el propósito que éste definiera un diagnóstico actual de la enfermedad y especificara el tratamiento a seguir.

De esta manera, una orden expedida en los términos anteriores puede determinarse fácilmente en la medida que se circunscribe a lo prescrito por el médico tratante en relación con las afecciones que el personal especializado en reumatología y medicina interna encuentre. Entonces, de acuerdo con los fundamentos jurídicos expuestos en esta providencia, especialmente aquellos relacionados con el principio de integralidad que cobija todo el Sistema de Seguridad Social en Salud, este tipo de órdenes se ajustan a derecho, mucho mas cuando se dirigen a proteger el goce efectivo de los derechos fundamentales de las personas de la tercera edad quienes gozan de especial protección constitucional.

Para la Corte es claro que la negativa de Salud Total EPS de autorizar el suministro del medicamento denominado “ALENDRONATO tabletas de 70 Mg” para tratar la osteoporosis

que padecía la señora Ana Delina Martínez amenazaban su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad física, por tal motivo, mantener en el ordenamiento jurídico providencias que cobijen este tipo de actuaciones es claramente inconstitucional. En consecuencia habrá que revocarse la sentencia de segunda instancia proferida por el Juez Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, pues la acción de tutela era el mecanismo adecuado y eficaz para preservar los derechos fundamentales de la accionante. Así mismo se confirmará el fallo expedido por el Juez Once Civil Municipal de Bucaramanga en los términos de la presente providencia. Lo anterior, sin perjuicio que en este caso no se emita ninguna orden por carencia actual de objeto de acuerdo con las consideraciones expuestas en esta sentencia.

III. DECISION

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

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida por el Juez Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga y en su lugar CONFIRMAR el fallo proferido por el Juez Once Civil Municipal de Bucaramanga en los términos de la presente providencia.

Segundo.- DECLARAR la carencia actual de objeto, por el fallecimiento de la demandante dentro del trámite de revisión de la presente tutela.

Tercero.- Por Secretaría LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

CATALINA BOTERO MARINO

Magistrada (E)

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folio 1 Cuaderno 1.

2 Folio 2 Cuaderno 1.

3 Folio 17 Cuaderno 1.

4 Ver Folio 18 Cuaderno 1.

5 Ver Folio 18 Cuaderno 1.

6 Folio 26 y respaldo del Cuaderno 1.

7 Folio 11 del cuaderno 3.

8 Ver folio 30 Cuaderno 1.

9 Folio 33 Cuaderno 1.

10 Corte Constitucional. Sala Quinta de Revisión. Sentencia T-033 de 1994.

11 Corte constitucional. Sentencia T-143 de 1994.

12 Ver sentencia T-722 de 2003

13 Sentencia T-347 de 2002. En el mismo sentido se encuentran las sentencias T-512 de 2002 y T-029, T-048, T-093, T-095 y T-746, todas de 2005.

14 Folio 21 y 22 del Cuaderno 3.

15 En relación con el derecho a la salud, esta Corporación ha señalado que este es un derecho asistencial, porque requiere para su efectividad de normas presupuestales, procedimentales y de organización que hagan viable la eficacia del servicio público. Ver sentencia T-544 de 2002 y T-304 de 2005, entre otras.

16 Al respecto, consultar sentencias C-577 de 1995 y C-1204 de 2000.

17 Sentencia T-540 de 2002.

18 Sobre el tema ver la Sentencia T-1120 de 2000

19 Artículo 86 del Decreto 806 de 1998.

20 *Ibidem*.

22 Cfr. Sentencia T-406 de 2001.

23 Sobre el tema véase las siguientes sentencias: SU-480 de 1997, T-640 de 1997, T-796 de 1998, T-099 de 1999, T-860 de 1999, T-887 de 1999, T-926 de 1999, T-975 de 1999, T-119 de 2000, T-337 de 2000, T-1120 de 2000, T-042A de 2001, T-461 de 2001, y T-566 de 2001.

24 Sentencia T-622 de 2000.

25 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales puede señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

26 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

27 Ver Sentencia T-364 de 2003.

28 Sentencia T-366 de 1999.

29 Ver Sentencia T-849 de 2001.

30 Sentencia T-862 de 1999.

31 Folio 1 del Cuaderno 1.

32 Folio 10 del Cuaderno 1.

33 Folio 13 del Cuaderno 1.

34 Folio 13 del Cuaderno 1.

35 Folio 13 del Cuaderno 1.

36 Folio 13 del Cuaderno 1.

37 Folio 12 cuaderno 1.

38 Folio 12 Cuaderno 1.

39 Ver sentencias T-1344 de 2001, T-224 de 1997, T-099 de 1999 y T-722 de 2001.

40 Folio 13 del Cuaderno 1.

41 Folio 13 del Cuaderno 1.

42 Folio 26 y respaldo del cuaderno 1.

43 Cfr. Sentencias T- 01 y T- 418 de 1992, T-392 de 1994, T- 575 de 2002.