

Sentencia T-675/12

(Bogotá, DC, agosto 24 de 2012)

ACCION DE TUTELA-Procedencia

ACCION DE TUTELA-Subsidiariedad

ACCION DE TUTELA-Inmediatez

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración

La carencia actual por hecho superado, se da cuando la pretensión es satisfecha antes de que el fallo de tutela sea proferido, con lo cual, se torna inocuo impartir alguna orden encaminada a superar la situación ya finiquitada. En tal caso, el juez constitucional deberá pronunciarse sobre los derechos invocados y la situación fáctica que generó la interposición de la acción de tutela.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR DAÑO CONSUMADO-Configuración

Se presenta daño consumado, cuando antes de producido el fallo la situación que originó la interposición del recurso de amparo llegó a sus últimas consecuencias, imposibilitando que el juez dé una orden encaminada a evitar la consolidación de la vulneración de derechos fundamentales. En estos casos, el juez deberá informar a los familiares e interesados sobre las acciones judiciales de tal manera que éstos puedan reclamar las reparaciones e indemnizaciones a las que hubiere lugar que puede ejercer para solicitar la reparación, de igual manera deberá pronunciarse sobre la vulneración y las consecuencias de los derechos invocados.

ACCION DE TUTELA CONTRA INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-Hecho superado por trasplante de corazón a la accionada

Referencia: Expedientes T-3.420.766

Fallos de tutela objeto revisión: Sentencia de la Sala Séptima Civil del Tribunal Superior de Medellín del 29 de febrero de 2012, la cual confirmo la sentencia del Juzgado Catorce Civil del Circuito de Medellín del 23 de enero de 2012

Accionante: Álvaro Londoño Restrepo como apoderado de Liron Peretz.

Accionado: Instituto Nacional de Salud

Magistrados de la Sala Segunda de Revisión: Mauricio González Cuervo, Adriana Guillen Arango (e) y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

I. ANTECEDENTES.

1. La demanda de tutela.1

1.1. Elementos y pretensión.

1.1.1. Derechos fundamentales invocados: igualdad, salud y vida.

1.1.2. Conducta que causa la vulneración: la negativa por parte del director del Instituto Nacional de Salud, al negarse a incluir en lista de espera a la señora Liron Peretz para realizarse un trasplante de corazón.

1.1.3. Pretensión: se ordene a la entidad accionada la inclusión de la señora Liron Peretz en la lista de pacientes candidatos a trasplantes de corazón. Así mismo, no se tenga en cuenta el requisito de que no existan personas nacionales o extranjeros residentes en Colombia en las listas nacionales o regionales.

1.2. Fundamentos de la pretensión.

1.2.1. El accionante manifiesta que la señora Liron Peretz, es ciudadana extranjera y requiere de manera urgente un trasplante de corazón. Agrega que debido a la condición de salud de su apoderada, desde hace algún tiempo está viviendo en la ciudad de Medellín. Debido a lo anterior, realizó las gestiones para vincularse al programa de trasplantes del Centro Cardiovascular Colombiano “Clínica Santa María”.

1.2.2. Asegura, que el coordinador del grupo de trasplantes de la Clínica Cardiovascular, expresó que la señora Peretz necesita como última alternativa de tratamiento médico un trasplante cardiaco2.

1.2.3. Adicionalmente, asegura que la accionante presento ante el Instituto Nacional de Salud

toda la documentación requerida en el decreto 2493 de 2005, con el fin que fuese incluida en la listas de candidatos a trasplantes de órganos. Dicha solicitud fue negada por el director General del Instituto Nacional de Salud arguyendo que no estaba completa y que este era un caso de turismo de trasplantes³.

1.2.4. Asegura que la respuesta dada por el Instituto no contempla las condiciones de salud en las que se encuentra la señora Peretz, pues afirma que esta respuesta corresponde a un formato del cual ya fue enviado a dos personas más que se encuentran en circunstancias similares a las de su poderdante.

1.2.5. Manifiesta que el rechazo producido por el Instituto Nacional de Salud, corresponde a una evidente discriminación al ser la señora Peretz considerada como extranjera no residente en Colombia, esto le imposibilita que a pesar que haya disponibilidad de órganos no podrá tener la posibilidad de realizarse el trasplante cardiaco al no estar ni siquiera incluida en la lista.

1.2.6. Considera que se está violando el derecho a la vida y a la igualdad, debido a que el Instituto arguye criterios discriminatorios como la nacionalidad y no a razonamientos científicos⁴.

2. Respuesta de las entidades accionadas⁵.

2.1. La señora Marcela Eugenia Varona Uribe, actuando como directora general (e) del Instituto Nacional de Salud, mediante oficio 0021 del 19 de enero de 2012, solicita que la acción de tutela sea negada de acuerdo con los siguientes argumentos⁶:

2.1.1. Informa que el Instituto Nacional de Salud -en adelante INS- ha combatido el denominado fenómeno de turismo de trasplantes, el cual se da en desmedro de los derechos de los nacionales, extranjeros residentes y de los no residentes en el país, que cumplen con los requisitos legales y científicos necesarios para acceder a la realización de este tipo de procedimientos⁷.

2.1.2. Asegura que en la demanda de tutela la señora Peretz ingresó al país con el único propósito de realizarse un trasplante de corazón.

2.1.3. Por otra parte, manifiesta que el estado de salud de la accionante no ha sido

catalogado como de urgencia “cero”, condición que obliga a que el trasplante se haga de manera inmediata. Agrega que no existe soporte clínico que permita catalogar a la señora Peretz en estado de urgencia cero y adicionalmente la Clínica Cardiovascular Mariana no ha manifestado esta urgencia, lo que permite inferir que se encuentra en un estado clínico “electivo”; esto implica que tiene que acatar y cumplir lo establecido en el artículo 40 del decreto 2493 de 2004

2.1.4. Adicionalmente informa que en el momento hay un paciente colombiano en grado de urgencia cero próximo a completar 24 horas sin que se haya podido responder a la alerta y agrega, advirtiendo que están en lista de espera para un trasplante cardiaco 16 Colombianos, entre los cuales se encuentra un menor de edad que está en lista desde junio de 2010.

2.1.5. Por otra parte, manifiesta que los países son los responsables de la salud de sus nacionales o de los residentes, es decir, que en el presente caso a quien le corresponde prestarle la atención necesaria a la accionante es a Israel. De igual manera, observa que en la acción no se evidencia cuales fueron las gestiones que realizó la tutelante para que en su país - Israel- le realizaran el trasplante y tampoco esta demostrado que hubiese interpuesto algún recurso de amparo u otra con el cual hubiese solicitado la protección de su derecho a la salud.

2.1.6. Informa que Israel hace parte del Consejo Nacional de Trasplantes desde el año 2006, y que incluso tiene programas de carnetización de donantes con el fin de incentivar y aumentar los donantes de órganos. Agrega que Israel es una nación reconocida por sus avances en medicina y biotecnología.

2.1.7. Asegura que el Ministerio de Salud de Israel le envió una certificación al INS en la que se evidencia que a la señora Peretz “tiene asegurado, autorizado y garantizado la atención para trasplante en Israel”⁸, de igual manera, que la accionante se encuentra inscrita en lista de espera para un trasplante de corazón desde junio 3 de 2009, y que cuenta con el aseguramiento para realizarse este procedimiento. Debido a lo anterior, el INS no entiende porque la tutelante esta en Colombia solicitando un procedimiento que tiene garantizado en su país.

2.1.8. El INS pone de presente que “nuestro país se ha convertido para los extranjeros en un

destino que garantiza la obtención de un trasplante mucho más rápido que en cualquier otro país, desplazando los colombianos y residentes en lista de espera. Los pacientes extranjeros no residentes apelan al recurso de tutela para que en Colombia se les preste un servicio de trasplante, ya que pretenden no someterse a las reglas de asignación de sus países y ven que en Colombia por intermedio de este mecanismo tienen una manera fácil de acceder al trasplante. Se podría prever que de permitir esta puerta de entrada para el trasplante a extranjeros no residentes, se estaría estimulando el traslado de más extranjeros al país, únicamente con el fin de acceder a un órgano con fines de trasplante, colocando en peligro la capacidad del país para atender su propia lista de espera y asignándole una carga adicional de la lista de espera de otros países”9.

2.1.9. Después explica la distinción de trato entre colombianos y extranjeros contemplada en el artículo 100 de la Carta, pues si bien, en un principio establece que gozaran de los mismo derechos civiles, no obstante, el legislador tiene la facultad de establecer limitaciones respecto de los extranjeros residentes, y con mayor razón puede limitar los derechos de los extranjeros no residentes en el país.

2.1.10. A continuación señala, que no se entiende porque si el Estado Israeli le otorga las garantías necesarias a la actora para realizarse el trasplante de corazón, se traslada a Colombia con el fin que el Estado Colombiano asuma esta carga, amenazando y vulnerando los derechos de las personas que al cumplir con todos los requisitos se encuentran en lista de espera.

2.2.1. La señora Cecilia María Betancur Ángel, actuando como Directora Médica de la clínica Cardiovascular Congregación Mariana, mediante escrito de enero 17 de 2012, solicitó que la entidad que representa sea absuelta, acorde con los siguientes argumentos¹⁰:

En primer lugar, informa que la señora Liron Peretz ha sido atendida y hospitalizada en varias ocasiones en la clínica, debido a su situación médica la cual es compatible con un trasplante cardiaco. En segundo lugar, que la negativa a la realización del trasplante es un hecho ajeno a la clínica, pues esta decisión le corresponde al INS. Y concluye, que la clínica no ha negado la realización del trasplante y como consecuencia no ha vulnerado los derechos fundamentales de la tutelante.

3. Decisiones judiciales objeto de revisión:

3.1. El Juzgado Catorce Civil del Circuito de Medellín, mediante providencia del 23 de enero de 2012. (Primera Instancia)¹¹.

3.1.1. El juzgado negó el amparo invocado al considerar que el juez constitucional no es competente para verificar el contenido de la solicitud para ser incluido en la lista de pacientes candidatos a trasplante, pues esto implicaría suplantar a la autoridad administrativa. A su vez, se evidencia que el INS negó la inclusión de la actora al no cumplir con el requisito de traducción oficial de la historia clínica y de la solicitud de trasplante ante las autoridades sanitarias de Israel, acorde con el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004.

3.1.2. Adicionalmente, la accionante no se encuentra catalogada como en urgencia cero, situación que ameritaría la adopción de una protección constitucional, por el contrario tomar una decisión protegiendo los derechos fundamentales de la actora iría en desmedro de las personas que están incluidas en la lista al haber cumplido con todos los requisitos técnico - científicos y administrativos.

3.1.3. Por otra parte, consideró que la tutelante está en Colombia con el único propósito de realizarse un trasplante cardiaco, situación que se evidencia en el escrito de tutela al decir que se encuentra de manera transitoria y por motivos de salud en Colombia, esto se corrobora con la vigencia del pasaporte que va desde el 13 de octubre de 2011, hasta el 12 de octubre del 2012¹², y al estar incluida en la lista de trasplantes de su país.

3.2. Impugnación¹³.

Mediante escrito del 27 de enero de 2012 el apoderado de la señora Liron Peretz apelo la sentencia exponiendo los siguientes argumentos:

3.2.1. Consideró que lo establecido en el artículo 40 del Decreto 2493 de 2005 y en la circular 2-0963 del INS, vulnera los artículos 13 y 49 constitucionales que versan sobre el derecho a la igualdad y el servicio de salud respectivamente. El artículo 13 establece que “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley” y se les dará un trato igualitario sin importar su nacionalidad, a su vez, el artículo 49 dispone que la salud es un servicio público a cargo del Estado que se le debe garantizar a “todas” las personas.

3.2.2. Manifiesta que en principio todos los ciudadanos y extranjeros recibirán el mismo trato,

sin embargo la Carta Política permite que el legislador establezca algunas limitaciones respecto del trato a extranjeros, función que a su juicio, no le fue asignada a funcionarios administrativos que son quienes expiden el decreto 2493 y la circular 2-0963.

3.2.3. A su juicio, la sentencia que reprocha, la cual avaló la aplicación del artículo 40 del Decreto 2493 por parte del INS, vulnera la Constitución al aceptar un trato discriminatorio respecto de la Señora Liron Peretz por su nacionalidad. Agrega que el mencionado decreto es inconstitucional, al utilizar la nacionalidad como criterio de distinción.

3.2.4. Finaliza manifestando que la sentencia apelada se aparta del precedente constitucional de la T-269 de 2008, sin hacer ninguna alusión a esta sentencia.

3.3 El Tribunal Superior de Medellín, Sala séptima civil de decisión, mediante providencia del 29 de febrero de 2012. (Segunda Instancia)¹⁴.

3.3.1. El Tribunal comienza advirtiendo que el trasplante de órganos es un procedimiento que se relaciona con el derecho a la salud y a la vida, además se circunscribe a aspectos médicos, sanitarios, éticos entre otros, que deben ser desarrollados por los Estados con eficiencia, transparencia y calidad. En este sentido, Colombia desarrolló la Ley 9 de 1979 y la Ley 73 de 1988, las cuales fueron reglamentadas por el Decreto 2493 de 2004, del cual se desprende que para la realización de un trasplante a una persona extranjera no residente en el país se requiere que no existan receptores nacionales o extranjeros residentes.

Lo anterior, debe ser atendido por las instituciones encargadas de realizar este tipo de procedimientos y por las personas interesadas en ser receptoras de un órgano, con el fin de evitar el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, sin que esto implique una desventaja de unos pacientes sobre otros, pues la asignación de órganos corresponde a criterios médicos y de necesidad de acuerdo con el estado de salud de las personas que están en lista de espera.

3.3.2. En cuanto al derecho a la igualdad entre nacionales y extranjeros, considera que el Estado está constitucionalmente facultado para limitar los derechos de los extranjeros ya sea a través del legislador o de los órganos investidos para desarrollar esta función como sucede en el presente caso.

La Corte Constitucional estableció en la sentencia C-768 de 1998, que la norma que contemple la limitación de algún derecho a los extranjeros debe ser: concreta, expresa, mínima e indispensable. Al realizar un análisis del artículo 40 del Decreto en mención, se evidencia que cumple con los requisitos mencionados, pues la disposición resulta ser concreta al especificar que aplica para los extranjeros no residentes y a los que deseen realizarse un trasplante de órganos; expresa por cuanto está enunciada de manera clara en la norma; mínima al no negar de manera absoluta la prestación del servicio, sino que depende de que no estén en lista nacionales o extranjeros residentes; y por último indispensable, pues busca darle una prioridad a los nacionales y a los extranjeros que están radicados en el país, sobre aquellos que extranjeros que están en el país con el único propósito de obtener un beneficio personal.

3.3.3. Por otra parte, considera que el juez de tutela podría ordenar la inaplicación de la disposición objeto de reproche, en el evento en que el extranjero receptor este en inminente peligro de muerte y siempre y cuando no se vulnere el derecho de otra persona que se encuentre en condiciones similares y que este esperando en la lista con antelación.

3.3.4. Por otra parte, el Tribunal cita la sentencia del Consejo de Estado¹⁵, donde se estudio y se encontró que el artículo 40 del Decreto 2493, está ajustado a la constitución al darle prioridad a los colombianos y a los extranjeros residentes en el país, de igual manera, encontró que la asignación de turnos es una medida razonable y comprensible ante la imposibilidad de satisfacer de manera inmediata el requerimiento de realizar un trasplante de órgano. A su vez, la Corte Constitucional en la T-269 de 2008, estableció que la lista de espera puede ser modificada únicamente en razón al grado de urgencia y justamente dicha urgencia es la que ubica a la persona en una situación de privilegio frente al resto de personas que se encuentran en la lista.

3.3.5. En cuanto al reproche que realiza la accionante frente a la no mención por parte del a-quo sobre el precedente de la Corte Constitucional - T-269 de 2008, advierte el tribunal que los supuestos facticos son distintos, pues en la sentencia en mención la paciente ya se encontraba en lista de espera y la tutela priorizó el turno debido al grave estado de salud en el que se encontraba la accionante, pese a que la Corte considerara que las limitaciones establecidas en el artículo 40 eran constitucionales.

3.3.6. Así mismo, se evidencia que la negativa por parte del INS de no incluir a la señora Peretz en la lista de pacientes para realizarles un trasplante de corazón no obedeció a criterios discriminatorios por razones de nacionalidad, sino al no cumplimiento de los requisitos exigidos, lo cual no fue desmentido en el transcurso de la tutela.

3.3.7. Por las razones expuestas, el tribunal confirmó la decisión del a quo al no encontrar vulnerados a los derechos fundamentales a la igualdad, a la vida y a la salud de la señora Liron Peretz.

4. Pruebas solicitadas en sede de revisión.

Mediante Auto del 8 de octubre de 2012¹⁶, se ordenó para que por Secretaría General, se oficiara al Centro Cardiovascular Colombiano, Clínica Santa María Nueva EPS, con el fin que informara: (i) si la señora Liron Peretz identificada con el pasaporte Israelí No. 12751857, se encuentra catalogada como urgencia cero de trasplante; (ii) en caso que la respuesta anterior sea afirmativa, remita copia de la historia clínica de la señora Liron Peretz.

5. Respuesta a la solicitud de pruebas:

5.1 El 24 de agosto de 2012 fue allegado a la Secretaría General de la Corte, respuesta a la solicitud de pruebas, en la cual informan que a la señora Liron Peretz se le realizó el trasplante el 19 de junio de 2012, previa autorización del Instituto Nacional de Salud, la cual se fundamentó en razones estrictamente humanitarias. Adicionalmente manifiesta que la secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia dispuso la autorización del órgano al no haber receptor colombiano compatible¹⁷.

II. CONSIDERACIONES.

1. Competencia.

La Corte Constitucional es competente para revisar la decisión judicial mencionada, con base en la Constitución Política -artículos 86 y 241.9- y lo desarrollado en el Decreto 2591 de 1991 -artículos 31 a 36-18.

2. Procedencia de la demanda de tutela.

2.1. Derechos fundamentales aducidos como vulnerados: se cumple este requisito ya que se invocan el derecho de igualdad y derecho a la salud en conexidad con la vida.

2.1. Subsidiariedad: el amparo constitucional resulta procedente, al no existir otro mecanismo judicial de protección.

2.2. Legitimación pasiva: el Instituto Nacional de Salud en una entidad pública¹⁹.

2.3. Legitimación activa: El señor Álvaro Londoño Restrepo presentó demanda de tutela como apoderado²⁰ de la ciudadana Israelí, la señora Liron Peretz. El artículo 86 establece que “toda persona” podrá interponer acción de tutela cuando considere que sus derechos fundamentales están siendo vulnerados o amenazados; este artículo no realiza ninguna distinción respecto de nacionales, extranjeros residentes o no, personas naturales o jurídicas, lo que legitima a toda persona para acudir ante los jueces cuando considere que sus derechos fundamentales son susceptibles de violaciones.

2.4. Inmediatez: el INS le da respuesta a la solicitud de la señora Liron Peretz el día 9 de diciembre de 2011 y la acción de tutela fue interpuesta el 11 de enero de 2012, es decir, dentro de un tiempo razonable.

3. Problemas jurídicos constitucionales.

La Sala determinara si el INS vulneró el derecho a la salud y a la vida de la accionante al negarle la inscripción en la lista de trasplantes de corazón al no cumplir con algunos de los requisitos establecidos en la circular 2.0963 del INS y en el Decreto 2493 de 2005.

4. Hecho superado.

4.1. Cuando la acción u omisión que generó la interposición de la acción de tutela ha cesado, la Corte Constitucional en múltiples ocasiones ha expresado que la orden pierde su propósito y en consecuencia la tutela deja de ser el mecanismo apropiado para reclamar la protección fundamental, pues se esta frente a un hecho superado. Al respecto, el Decreto 2591 en su artículo 26 regula el hecho superado de la siguiente manera:

4.2. En el mismo sentido, la carencia actual por hecho superado, se da cuando la pretensión es satisfecha antes de que el fallo de tutela sea proferido, con lo cual, se torna inocuo

impartir alguna orden encaminada a superar la situación ya finiquitada. En tal caso, el juez constitucional deberá pronunciarse sobre los derechos invocados y la situación fáctica que generó la interposición de la acción de tutela²¹.

4.3. Por otra parte, se presenta daño consumado, cuando antes de producido el fallo la situación que originó la interposición del recurso de amparo llegó a sus últimas consecuencias, imposibilitando que el juez dé una orden encaminada a evitar la consolidación de la vulneración de derechos fundamentales. En estos casos, el juez deberá informar a los familiares e interesados sobre las acciones judiciales de tal manera que éstos puedan reclamar las reparaciones e indemnizaciones a las que hubiere lugar que puede ejercer para solicitar la reparación, de igual manera deberá pronunciarse sobre la vulneración y las consecuencias de los derechos invocados²².

4.4. El señor Álvaro Londoño Restrepo como apoderado de la señora Liron Peretz, interpuso acción de tutela al considerar que el Instituto Nacional de Salud le vulneró su derecho a la salud y a la igualdad, al no incluirla en lista de espera para realizarse un trasplante de corazón, debido a esto, la tutelante solicita que se le ordene a la entidad accionada la inclusión en la lista de pacientes candidatos a trasplantes de corazón, sin tener en cuenta el requisito contemplado en el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004, el cual consiste en que no existan personas nacionales o extranjeros residentes en Colombia en las listas nacionales o regionales.

4.5. La Sala observa que la donación y el trasplante de órganos ha sido regulado en Colombia en el Código Sanitario - Ley 9 de 1979- en el título IX que versa sobre “defunciones, traslado de cadáveres. inhumación y exhumación, trasplante y control de especímenes”; La ley 73 de 1988, adicionó el código sanitario y dictó disposiciones sobre componentes anatómicos, trasplante de órganos y sobre los distintos usos terapéuticos; a su vez, la Ley 919 de 2004, dispuso que el tráfico y la comercialización de componentes anatómicos para realizar trasplante de órganos es un delito, y en consecuencia en el artículo 1 consagró que se prohíbe cualquier tipo de remuneración con el fin de obtener órganos, fluidos corporales o tejidos, pues la donación de cualquier componente anatómico se hará únicamente por razones humanitarias. El Decreto 2493 de 2004 el cual reglamento el Código Sanitario y la Ley 73 de 1988, en cuanto a la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de

trasplante o implante de los mismos en seres humanos²³.

4.6. A su vez, destaca que Colombia ha participado en diferentes eventos de carácter regional e internacional donde se han tratado los avances y los problemas que se dan alrededor de la donación y trasplantes de órganos. Entre estos problemas, encontramos el del turismo de trasplantes, el cual consiste en el desplazamiento de una persona a un país distinto al que es nacional con la finalidad de realizarse un trasplante de órganos. Esta situación no es aceptable cuando se pone en riesgo la capacidad del país que realiza el trasplante, disminuyendo la posibilidad que este tipo de procedimientos se le realicen a los residentes nacionales.

Con la finalidad de combatir este tipo de practicas, Colombia y los demás países se han comprometido a promover mecanismos que incentiven la donación de órganos, en primer lugar, de personas occisas y en segundo de personas vivas, las cuales se deberán realizar únicamente por razones humanitarias. De igual manera, se han comprometido a adquirir un sistema normativo donde se encuentre regulada la donación de órganos, la seguridad del receptor y del donante, el trasplante y la prohibición sobre prácticas no éticas, es decir donde se regule en su integridad esta materia.

Por otra parte, en la Declaración de Estambul, la cual fue firmada por Colombia e Israel, se observa que los países se comprometieron a ser autosuficientes en la consecución de órganos con el fin de satisfacer la demanda interna, sin embargo cuando esto no sea posible podrán realizar acuerdos bilaterales o regionales.

4.7. De acuerdo con lo manifestado anteriormente, la Sala observa, que la accionante es una ciudadana Israelí que, como lo manifiesta en la demanda de tutela, se encuentra en Colombia con el propósito que se le realice un trasplante de corazón. Debido a esto, el Instituto Nacional de Salud le negó la inscripción en la lista de espera para realizarse este tipo de procedimientos pues considera: en primer lugar, que el país encargado de prestarle a la señora Liron Peretz este tipo de procedimientos es su país de origen y no Colombia; en segundo lugar, que se esta frente a un caso de turismo de órganos pues la accionante está en Colombia con el único propósito de realizarse un trasplante; en tercer lugar, la actora no cumple con todos los requisitos administrativos exigidos para que un extranjero no residente ingrese a ser parte de la lista de personas candidatas a realizarse un trasplante de órgano.

4.8. La Sala considera que la respuesta dada por el Instituto Nacional de Salud no es constitucionalmente inadmisibles ni contraria al Decreto 2493 de 2004 y a los compromisos adquiridos por Colombia a nivel internacional. Sin embargo, el día 24 de agosto de 2012 fue allegado a la Secretaría General de la Corte la respuesta a la solicitud de pruebas, en la cual informan que a la señora Liron Peretz se le realizó el trasplante el 19 de junio de 2012, previa autorización del Instituto Nacional de Salud la cual se fundamentó en razones estrictamente humanitarias. Adicionalmente, la secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia dispuso la autorización del órgano, al no haber receptor colombiano compatible.

Debido a lo anterior, la Sala considera que se esta frente a un hecho superado por carencia actual de objeto, pues la pretensión de la actora ya fue satisfecha, por lo que resulta inocuo proceder a dar algún tipo de orden. Por lo expuesto anteriormente, Sala procederá confirmar el fallo de instancia.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO. DECLARAR la carencia actual de objeto en el asunto de la referencia, por hecho superado.

SEGUNDO. LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

ADRIANA GUILLEN ARANGO

Magistrada (E)

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Acción de tutela presentada el 11 de enero de de 2012 por el señor Álvaro Londoño Restrepo como apoderado de la señora Liron Peretz (folios 1 al 24 del cuaderno No.1).

2 Manifestación del accionante en los hechos de la demanda. (Folio 2 del cuaderno 1)

3 Manifestación del accionante en los hechos de la demanda. (Folio 4 del cuaderno 1)

4 Manifestación del accionante en los hechos de la demanda. (Folio 6 del cuaderno 1)

5 El juez de instancia mediante oficio del 12 de enero de 2012 admitió la acción de tutela y vinculo al Centro Cardiovascular Colombiano "Clínica Santa María" y a la Instituto Nacional de Salud (folio 84 del cuaderno No. 1)

6 Respuesta del Instituto Nacional de Salud (Folio 88 al 101 del cuaderno No. 1).

7 Respuesta del INS (Folio 89 del cuaderno No. 1).

8 Afirmación realizada en la respuesta del INS (Folio 91 del cuaderno No. 1).

9 Afirmación realizada en la respuesta del INS (Folio 92 del cuaderno No. 1).

10 Respuesta de la Directora Médica de la clínica Cardiovascular Congregación Mariana (Folio 102 y 103 del cuaderno No. 1).

11 Sentencia (Folios 161 a 165 del cuaderno No.1.)

12 Pasaporte (Folio 34 del cuaderno No. 1)

13 Impugnación (Folios 167 a 171 del cuaderno No.1.)

14 Sentencia (Folios 180 a 197 del cuaderno No.1.)

15 Sentencia con radicado No. 11001-03-24-000-2006-00121-00, de abril 8 de 2010.

16 Cuaderno principal, Folio 9.

17 Cuaderno principal, Folio 18.

18 En Auto del dieciséis (16) de septiembre de 2011 de la Sala de Selección de tutela No 9 de la Corte Constitucional, se dispuso la revisión de la providencia en cuestión y se procedió a su reparto.

19 Constitución Política de Colombia, Artículo 86.

20 Acción de tutela (folios 1 al 24 del cuaderno No.1).

21 Sentencia T-612 de 2011

22 Sentencia T-170 de 2009.

23 El artículo 2º de la normativa contenida en el Decreto 2493 de 2004, definió como sigue el término “Trasplante”: “Es la utilización terapéutica de los órganos o tejidos humanos que consiste en la sustitución de un órgano o tejido enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o de un donante fallecido”.
