

T-919-13

Sentencia T-919/13

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Naturaleza y alcance

El derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Principios rectores como oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad, continuidad

Las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección constitucional especial

Esta Corporación ha reiterado que el derecho a la vida no se limita a la existencia biológica de la persona, sino que se extiende a la posibilidad de recuperar y mejorar las condiciones de salud, cuando éstas afectan la calidad de vida del enfermo. En ese sentido, la Sentencia T-760 de 2008, expresa que en relación con las personas de la tercera edad, teniendo en cuenta las características especiales de este grupo poblacional, la protección del derecho fundamental a la salud adquiere una relevancia trascendental.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Caso en que persona de la tercera edad ya está recibiendo atención médica por EPSS

Referencia: expediente T-4.062.580

Acción de tutela instaurada por Luz Stella Gaviria Henao como agente oficiosa de Blanca

Rosa Henao de Gaviria contra la Secretaría de Salud de Manizales y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Derechos fundamentales invocados: a la vida digna, a la salud, a la dignidad humana, a la seguridad social y a la protección especial de personas de la tercera edad.

Magistrado Ponente:

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Bogotá D.C., cuatro (4) de diciembre de dos mil trece (2013).

La Sala Séptima de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub -quien la preside-, Alberto Rojas Ríos y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, y específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Sexto de Familia del Circuito de Manizales, el diecisiete (17) de julio de dos mil trece (2013), en el trámite de la acción de tutela incoada por la señora Luz Stella Gaviria Henao como agente oficiosa de Blanca Rosa Henao de Gaviria contra la Secretaría de Salud de Manizales y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

1. ANTECEDENTES

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, 33 del Decreto 2591 de 1991 y 49 del Reglamento de la Corporación, la Sala de Selección Número Nueve de la Corte Constitucional escogió, para efectos de su revisión, la acción de tutela de la referencia.

De conformidad con el artículo 34 del Decreto 2591 de 1991, esta Sala de Revisión procede a dictar la sentencia correspondiente.

1.1. SOLICITUD

La señora Luz Stella Gaviria Henao actuando como agente oficiosa de su señora madre Blanca Rosa Henao de Gaviria, interpuso acción de tutela contra la Secretaría de Salud de Manizales y la Dirección Territorial de Salud de Caldas por considerar que está vulnerando sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, a la dignidad humana, a la seguridad social y a la protección especial de personas de la tercera edad, al no permitirle el ingreso al sistema de salud subsidiado en el lugar donde reside actualmente y no retirarla de la EPS a la que se encontraba afiliada en la ciudad donde vivía hasta hace un tiempo. Por tanto, solicita se tutelen sus derechos fundamentales y se le ordene a las entidades demandadas que presten el servicio de atención en salud y, en consecuencia, se afilie a la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria a una EPS subsidiada, así como remitirla a los especialistas requeridos que ordenen los tratamientos necesarios para que se garantice su salud y vida digna.

1.2. HECHOS REFERIDOS POR LA ACCIONANTE

1.2.1. La accionante comenta que su mamá es una persona de 70 años de edad que padece "PARKINSON, RIESGO CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ENFERMEDAD RENAL, entre otras propias de la edad".

1.2.2. Señala que, a pesar de estar ella incluida en el Registro Único de Población Desplazada, su señora madre no lo está, por lo que desde hace varios meses ha intentado afiliarla al sistema de salud subsidiado en Manizales, sin lograrlo porque, al parecer, no ha sido retirada de la EPS-S en la que se encontraba en Puerto Boyacá.

1.2.3. Indica que el estado de salud de su madre es decadente y no puede recibir atención médica en ningún punto de salud de la ciudad, no cuenta con medicamentos o tratamientos, ni siquiera la ha revisado un médico.

1.2.4. Arguye que en la Alcaldía de Manizales no le han colaborado con los trámites, por lo que no tiene la información suficiente para lograr que atiendan a su madre en un centro de salud.

1.2.6. Finaliza aduciendo que su madre está en un momento muy crítico, las instituciones se niegan rotundamente a prestarle el servicio de salud y no cuenta si quiera con servicio prioritario ni urgencias, además, es una persona de 70 años sin recursos económicos y que

sólo cuenta con ella que también es madre cabeza de familia.

1.2.7. Por lo anterior, solicita que los derechos fundamentales de su progenitora sean amparados y se ordene a las entidades demandadas que presten el servicio de atención en salud y se afilie a la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria a una EPS Subsidiada, así como remitirla a los especialistas y a los tratamientos necesarios según sus padecimientos.

1.3. TRASLADO Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Radicada la acción de tutela el tres (3) de julio de dos mil trece (2013), el Juzgado Sexto de Familia del Circuito de Manizales, Caldas, ordenó tramitar la solicitud de acción de tutela y dio traslado a las entidades accionadas, para que en el término de dos (2) días siguientes a la notificación de la misma ejercieran sus derechos de defensa y contradicción.

1.3.1. Contestación de la Dirección Territorial de Salud de Caldas

1.3.1.1. Advierte que “EL REPORTE DE NOVEDADES, COMO LO ES EL RETIRO, EL INGRESO O EL TRASLADO, NO ES DE NUESTRA COMPETENCIA” por lo que señala que toda la atención solicitada, en materia de salud, se encuentra dentro del POS-S y debe ser asumida por ECOOPSOS, que es la entidad a la que se encuentra afiliada la accionante y, de igual manera, es dicha EPS-S la encargada de realizar los trámites administrativos y dirimir el conflicto, pues es su obligación legal conforme al Acuerdo 27 de 2011.

1.3.1.2. Por lo anterior, solicita absolver a la Dirección Territorial de Salud de Caldas de responsabilidad en este asunto y se ordene a la EPS SUBSIDIADA ECOOPSOS asumir la atención en salud que requiere la actora.

1.3.2. Contestación de la Alcaldía de Manizales

1.3.2.1. Después de verificar el estado de afiliación de la señora en la base de datos del Sisben y del Fosyga, precisó que: (i) la señora Henao de Gaviria figura con estado ACTIVO en la EPS-S ECOOPSOS, del Régimen Subsidiado en el Municipio de Puerto Boyacá, (ii) aparece en el Sisben Metodología III, con puntaje 30,75 en dicho Municipio y (iii) no se encontró solicitud para realización de encuesta en la ciudad de Manizales.

1.3.2.2. Señala que teniendo en cuenta lo anterior, y que del escrito de tutela se

infiere que el domicilio actual de la señora Henao de Gaviria es Manizales, se le indica el procedimiento que debe adelantar y los documentos que debe aportar para solicitar la realización de la encuesta del Sisben y poder ser remitida a la EPS SALUDVIDA, ya que es ésta última la entidad autorizada para prestar el servicio de salud en la ciudad de Manizales.

1.3.2.3. Recomienda también, que envíe oficio de solicitud de retiro ante ECOOPSOS de Puerto Boyacá para garantizar el cague efectivo de la afiliada en el municipio de Manizales.

1.3.2.4. Teniendo en cuenta lo anterior, precisa que la Alcaldía de Manizales y la Secretaría de salud Pública, no han vulnerado o amenazado derecho fundamental alguno, por lo que solicitan desvincular dichas entidades de la acción de tutela.

1.3.3. Contestación de la Alcaldía Municipal de Puerto Boyacá

1.3.3.1. Informa que es cierto que la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria se encuentra validada en la base de datos del Sisben del municipio, mediante Metodología III, y que se encuentra afiliada a la EPSS ECOOPSOS desde el 2 de septiembre de 2012, para lo cual adjunta los reportes correspondientes.

1.3.3.2. Solicita que se tengan en cuenta los reportes anteriores para lo concerniente a la verificación del Sisben.

1.4. PRUEBAS

A continuación se relacionan las pruebas documentales que obran en el expediente:

1.4.1. Historia Clínica de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria, emitida por el Hospital José Cayetano Vásquez de Puerto Boyacá y suscrita por la doctora Katherine Quintero Martínez (Fls. 3-5).

1.4.2. Copia de la Cédula de Ciudadanía de Luz Stella Gaviria Henao (fl. 6).

1.4.3. Copia de la Cédula de Ciudadanía de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria donde consta que su fecha de nacimiento es el 31 de diciembre de 1947, es decir, que en la

actualidad cuenta con 70 años de edad (Fl. 7).

1.4.4. Hoja impresa de la página de Internet del Fosyga, de información de Afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social, a nombre de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria, con fecha de proceso 09/07/2013, estado: Activo; Entidad: Cooperativa Sol de Salud del Norte de Soacha ECOOPSOS; Régimen: subsidiado; Fecha de afiliación: 08/09/2012; Tipo de afiliado: cabeza de familia (Fl. 18).

1.4.5. Hoja impresa de la página de Internet del Sisben donde consta que la señora Henao de Gaviria está inscrita en el Municipio de Puerto Boyacá, con un puntaje de 30,75 (Fl. 22).

1.4.6. Hoja impresa llamada “Comprobador de Derechos”, donde consta que la señora Blanca Rosa Henao se encuentra Activa y que su IPS es el E.S.E. Hospital José Cayetano Vásquez de Puerto Boyacá (Fl. 35).

1.5. DECISIÓN JUDICIAL

1.5.1. Fallo único de instancia – Juzgado Sexto de Familia del Circuito de Manizales Caldas.

El Juzgado Sexto de Familia del Circuito de Manizales, mediante providencia del diecisiete (17) de julio de dos mil trece (2013), negó el amparo solicitado y ordenó a la Secretaría de Salud del Municipio de Manizales que instruyera y agilizara los trámites necesarios para el cambio de EPS de la accionante, quien deberá presentarse en las instalaciones de la Alcaldía de Manizales con los documentos requeridos.

Señaló que contrario a lo esgrimido en el escrito de tutela, la señora Henao de Gaviria sí se encuentra dentro del sistema de salud, tal como lo expresaron las entidades en sus escritos de contestación de la acción, lo que permite concluir que las demandadas no han conculado ningún derecho de la ofendida.

Consideró que lo que se debía analizar era el cómo se le garantiza a una mujer de la tercera edad su derecho fundamental a la salud, para lo cual se basó en las explicaciones de la Secretaría de Salud de Manizales para el trámite respectivo.

Concluyó, que si bien no tutelaría derecho fundamental alguno, “pues es claro que la accionante no ha agotado todos los recursos a su disposición para la atención de su madre”, sí ordenó a la Secretaría de Salud del Municipio a que instruya debidamente a la señora sobre los trámites necesarios para el cambio de EPS.

1.6. ACTUACIONES EN SEDE DE REVISIÓN

La Sala observó que en el presente caso era necesario confirmar si la accionante había adelantado los trámites pertinentes para el cambio de EPS, para lo cual el día 8 de noviembre de 2013, se estableció comunicación telefónica con la señora Luz Stella Gaviria Henao, quien comentó que habían trasladado, nuevamente, su lugar de residencia al municipio de Puerto Boyacá, por lo que la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria ya estaba recibiendo la atención médica necesaria.

2. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

2.1. COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241, numeral 9 de la Constitución Política, 33 del Decreto 2591 de 1991 y 49 del Reglamento de la Corporación, es competente para revisar el fallo de tutela adoptado en el proceso de esta referencia.

2.2. PROBLEMA JURÍDICO

Con base en los antecedentes anteriormente expuestos, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional debe determinar si la Secretaría de Salud de Manizales y la Dirección Territorial de Salud de Caldas vulneraron los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, a la dignidad humana, a la seguridad social y a la protección especial de personas de la tercera edad invocados por Luz Stella Gaviria Henao, agente oficioso de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria, por no permitirle el ingreso al sistema de salud subsidiado en Manizales, lugar donde reside y no retirarla de la EPS en la que estaba afiliada en la ciudad de Puerto Boyacá donde vivía hasta hace un tiempo.

Para resolver el problema jurídico citado, la Sala examinará: primero, la naturaleza y alcance del derecho fundamental a la salud; segundo, los principios que guían la prestación

del servicio a la salud: tercero, el derecho fundamental a la salud de personas de la tercera edad; cuarto, la carencia actual de objeto por hecho superado; y por último, se analizará el caso concreto.

2.3. NATURALEZA Y ALCANCE DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional.

Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: “A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’ y, en su lugar, ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ de este derecho.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los Planes Obligatorios de Salud ordenados por la Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad y la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760

de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad’”

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos

no podría acceder a tales servicios”.

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

2.4.1. Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

2.4.2. Eficiencia: Este principio busca que “los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”[6].

2.4.3. Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

2.4.4. Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”[10].

2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

“Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares

y de las entidades públicas (...)”[15]

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.

2.5. PROTECCIÓN ESPECIAL A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

La Constitución Política señala expresamente en su artículo 13, el deber del Estado de implementar medidas encaminadas a garantizar la efectividad del derecho a la igualdad material. Atendiendo lo anterior, esta Corporación ha considerado a las personas de la tercera edad como un grupo merecedor de una protección especial y reforzada, teniendo en cuenta sus condiciones de debilidad manifiesta, las cuales se encuentran vinculadas a su avanzada edad.

Al respecto, la Corte ha manifestado:

“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[18]”.

En consecuencia, le corresponde al Estado garantizar los servicios de seguridad social integral, y por ende el servicio de salud a los adultos mayores, dada la condición de sujetos

de especial protección, por lo tanto, la acción de tutela resulta el instrumento idóneo para materializar el derecho a la salud de dichas personas.

Esta Corporación ha reiterado que el derecho a la vida no se limita a la existencia biológica de la persona, sino que se extiende a la posibilidad de recuperar y mejorar las condiciones de salud, cuando éstas afectan la calidad de vida del enfermo[19]. En ese sentido, la Sentencia T-760 de 2008[20], expresa que en relación con las personas de la tercera edad, teniendo en cuenta las características especiales de este grupo poblacional, la protección del derecho fundamental a la salud adquiere una relevancia trascendental.

2.6. CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. De modo que, cuando la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección cesa, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, esta Corporación ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico. De suerte que la Corte ha entendido que una decisión judicial bajo estas condiciones resulta inocua y contraria al objetivo constitucionalmente previsto para la acción de tutela[21]. En sentencia T-308 de 2003[22] se señaló al respecto:

“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circumscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración

del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.”

Estas condiciones configuran el fenómeno denominado carencia actual de objeto, cuya característica esencial consiste en que la orden del juez de tutela, relativa a lo solicitado en la demanda de amparo, no surtiría ningún efecto; esto es, caería en el vacío. Este fenómeno puede presentarse a partir de dos sucesos que comportan consecuencias distintas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. .[23] Así, la Sentencia T-096 de 2006[24] expuso:

“Cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, el amparo constitucional pierde toda razón de ser como mecanismo apropiado y expedito de protección judicial, pues la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua, y por lo tanto, contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.”

Frente a estas circunstancias la Corte ha entendido que:

“el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que

componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela”[25].

En cuanto a la carencia actual de objeto por daño consumado, la Corte ha dicho que “supone que no se reparó la vulneración del derecho, sino por el contrario, a raíz de su falta de garantía se ha ocasionado el daño que se buscaba evitar con la orden del juez de tutela. En estos casos resulta perentorio que el juez de amparo, tanto de instancia como en sede de Revisión, se pronuncie sobre la vulneración de los derechos invocados en la demanda, y sobre el alcance de los mismos. Igualmente, debe informar al demandante o a los familiares de éste, sobre las acciones jurídicas de toda índole, a las que puede acudir para la reparación del daño, así como disponer la orden consistente en compulsar copias del expediente a las autoridades que considere obligadas a investigar la conducta de los demandados cuya acción u omisión causó el mencionado daño.”[26]

Es pertinente entonces, verificar si, en el caso bajo estudio, la Corte se encuentra frente a la figura de la carencia actual de objeto por hecho superado, para así establecer si existió o no vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, y si el fallo de los jueces de instancia respondió adecuadamente a los mandatos constitucionales y legales.[27]

3. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

3.1. EXISTENCIA DE UN HECHO SUPERADO

Así las cosas, se tiene que los hechos que generaron la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la agenciada, han desaparecido ya que, en este momento, la petente está recibiendo todo el tratamiento, medicamentos y atención que necesita en su lugar de residencia, por lo que las entidades demandadas no son responsables de vulneraciones o amenaza de garantías constitucionales de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria.

No obstante lo anterior, y teniendo en cuenta que en el presente caso se está evaluando la prestación de un servicio que incide directamente con el estado de salud de una persona de especial protección, como lo es una señora de 70 años, la Sala considera que es necesario precisar la protección de los derechos fundamentales aquí invocados en el evento de un nuevo desplazamiento de residencia de la accionante.

De tal suerte que, en el evento en que la señora Henao de Gaviria tenga la necesidad de cambiar su domicilio a otro municipio o ciudad, es claro que se debe garantizar su acceso al servicio de salud, por lo que se recuerda la decisión tomada en primera instancia en cuanto a que las entidades involucradas en los trámites de retiro y traslado de EPS e IPS, deberán instruir debidamente a la petente o su agente oficioso y agilizar los procedimientos necesarios para tales fines y poder garantizar la prestación del servicio de manera oportuna, eficaz y, sobre todo, continua.

3.2. CONCLUSIÓN

En el presente caso, a pesar de que en principio se presentó una vulneración al derecho fundamental de la accionante, la situación fáctica que dio origen a esta acción desapareció, configurándose un hecho superado, ya que en este momento la peticionaria se encuentra afiliada a la EPSS ECOOPSOS en el municipio de Puerto Boyacá y está recibiendo efectiva, oportuna y continuamente los servicios médicos necesarios para el tratamiento de sus padecimientos, así que cualquier orden que se imparta resultaría inoficiosa.

4. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el fallo dictado el diecisiete (17) de julio de dos mil trece (2013) por el Juzgado Sexto de Familia del Circuito de Manizales Caldas, que negó la protección de los derechos fundamentales invocados en la presente acción de tutela.

DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: INSTAR a la EPS-S ECOOPSOS y a las demás entidades encargadas de los trámites de retiro, traslado y/o afiliación a una nueva EPS perteneciente al régimen en que se encuentre la accionante, a que, en virtud de los principios rectores del servicio a la salud como los son la eficiencia, la oportunidad y la continuidad, y en el evento que la actora se

traslade a otro municipio o ciudad, instruyan y agilicen dichos procedimientos para poder garantizar el derecho fundamental a la salud de la señora Blanca Rosa Henao de Gaviria y se le asigne de manera rápida una IPS en el lugar donde resida.

CUARTO: LÍBRESE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópíese, notifíquese, comuníquese y cúmplase,

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

[2] M.P. Eduardo Montealegre Lynett

[3] MP Eduardo Cifuentes Muñoz.

[4] El numeral 3º del artículo 153 de la ley 100 de 1993, define el principio de integralidad en los siguientes términos: "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”.

[5] Asimismo el literal c del artículo 156 de la citada ley consagra que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud”.

[6] Sentencia T-073 de 2012 M.P Jorge Iván Palacio Palacio.

[8] Sentencia T-760 de 2008 M.P María Victoria Calle Correa.

[9] 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 M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-319 de 2003 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-133 de 2001 M.P. Carlos Gaviria Díaz, T-122 de 2001 M.P. Carlos Gaviria Díaz y T-079 de 2000 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

[10] Sentencia T-022 de 2011 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

[11] Sentencia T-597 de 1993 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

[12] Sentencia T-059 de 2007 M.P. Álvaro Tafur Galvis

[13] Sentencias T-597 de 1993 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) y T-760 de 2008 M.P Manuel José Cepeda Espinosa.

[14] Sentencia T-770 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo.

[15] Sentencia T-603 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

[16] Corte Constitucional, sentencia T-059 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis, en este caso se tuteló el derecho de un joven de 23 años a que no se interrumpiera el tratamiento que recibía por un problema de adicción que lo llevó a perder su cupo como estudiante, a pesar de que se le atendía en condición de beneficiario de su padre, por ser estudiante.

[17] De esta forma, la sentencia T-760 de 2008, m.p. Manuel José Cepeda Espinosa, consagró que: “El derecho constitucional de toda persona a acceder, con continuidad, a los

servicios de salud que una persona requiere, no sólo protege el derecho a mantener el servicio, también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo."

[18] Sentencia T-540 de 2002. MP. Clara Inés Vargas Hernández.

[19] Sentencia T-096 de 1999. MP. Alfredo Beltrán Sierra.

[20] Sentencia T-760 de 2008. MP. Manuel José Cepeda Espinosa.

[21] Sentencia T-147 del 5 de marzo de 2010, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

[22] Sentencia T-308 del 11 de abril de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil

[23] Ver sentencias T-608 de 1 de agosto de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y T-552 de 18 de julio de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[24] M.P. Rodrigo Escobar Gil, 14 de febrero de 2006.

[25] Sentencia SU-540/07 M.P. Álvaro Tafur Galvis.

[26] Sentencia T-060 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

[27] La Corte ha señalado que en aquellos casos en los que se determine que la decisión del juez de instancia fue errada "debe procederse a revocar la providencia materia de revisión, aunque se declare la carencia actual de objeto, porque no es viable confirmar un fallo contrario al ordenamiento superior"