San Gil, Veintiuno (21) de Febrero de Dos Mil Veintitrés (2023)

Sentencia No. 012 Radicado 2023-00007-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.), en contra de la E.P.S. SANITAS.

I. ANTECEDENTES

La precitada ciudadana mediante documento escrito allegado por correo electrónico, interpuso acción de tutela en contra de la E.P.S. SANITAS, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales de Petición y a la Salud, de conformidad con los siguientes

II. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

Señala que, es madre comunitaria y vinculada a través de un contrato individual de trabajo en la Asociación APHB Perla del Fonce; que ha estado incapacitada desde octubre de 2021, presentando patologías de gonartrosis primarias bilateral, artrosis secundaria múltiple, hipertensión, obesidad y síndrome del túnel carpiano; aduce que, la entidad de salud accionada le ha negado agendamiento de citas con especialistas; por consiguiente, no expide a su favor las incapacidades médicas, para presentarlas ante su empleador, teniendo que acudir a galenos particulares y así poder seguir con su tratamiento médico y obtener las incapacidades.

Expresa que, el día 13 de enero hogaño, radicó Derecho de Petición, a través del correo electrónico de la Superintendencia Nacional de Salud correointernosns3@supersalud.gov.co., petición dirigida a la E.P.S. SANITAS; siendo notificada en la misma data, informándosele, que su solicitud había sido radicada con el número 20239300400090692; indica, que el 27 del mismo mes y año, recibió respuesta de la citada E.P.S., donde se le informaba, que se encontraban transcritas las dos incapacidades y que le fue programada una cita médica con ortopedista el día *"Lunes 30 de Enero de 2.023, Hora: 04.10p.m. con el especialista: Dr. BERNARDO RUGELES OTERO. Lugar: Sede Consulta Externa - Avenida Santander No. 24A - 48. E.S.E. Hospital Regional de San Gil"*

Dice que en la respuesta dada a su petición por parte de la entidad de salud accionada, no se dio respuesta al pedimento sobre la transcripción de la incapacidad dada desde el 7 de enero del 2023 al 5 de febrero del 2023, y sin pronunciamiento sobre los documentos solicitados por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, para continuar con el proceso de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral; señala, que el día 30 de enero del 2023 se presentó en el Hospital Regional de San Gil y no la atendieron, indicándosele que, si bien aparecía la cita, no era posible que pudiera tomarla, por cuanto no aparecía en el sistema quien la había ordenado

Soportó lo anterior con los siguientes documentos en formato digital:

- Copia Derecho de petición
- Copia fotocopia de su Cedula de Ciudadanía.
- Copia escrito 10 de noviembre de 2022 de Colpensiones.
- Copia Historia Clínica, Dra Ofelia Montero Rivera de fecha 17 diciembre de 2022.
- Copia Historia Clínica, Dra Ofelia Montero Rivera de fecha 7 enero de 2023.

- Copia radicación Derecho de Petición de fecha 13 enero de 2023, al correo electrónico -correo@minsalud.gov.co-
- Copia radicado Derecho de Petición de fecha 13 enero de 2023, radicada con el número 20239300400090692.
- Copia respuesta Supersalud de fecha 27 enero de 2023
- Copia respuesta E.P.S. SANITAS de fecha 27 enero de 2023.
- Copia certificación incapacidades de fecha 19 enero de 2023, de la E.P.S. SANITAS.
- Copia Historia Clínica, Dra. Ofelia Montero Rivera de fecha 06 de febrero de 2023.

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la accionante es que se protejan sus Derechos Fundamentales de Petición y Salud; y en consecuencia, se ordene a la E.P.S. SANITAS, que emita respuesta de fondo, a la petición efectuada el día 13 de enero de 2023, le sea reasignada la cita con la especialidad de Ortopedia, con continuidad en el servicio de la citada especialidad, y le sean reembolsado los gastos en los cuales ha incurrido.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5367, este Despacho mediante auto del 09 de febrero de 2023, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a la accionada, para que informara los motivos por los cuales, aparentemente, no le ha dado contestación en su totalidad al Derecho de Petición impetrado por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, el día 13 de enero de 2023; en relación a la transcripción de la incapacidad acaecida desde 7 de enero del 2023 al 5 de febrero del 2023 y sobre los documentos solicitados por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones; igualmente los motivos por los cuales no fue atendida en el E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, por cita médica con el profesional en Ortopedia, Dr. Bernardo Rúgeles Otero, el 30 de enero hogaño**,** y efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. En el mismo proveído, se ordenó vincular a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y al E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL.

El 15 de febrero hogaño, se tuvo comunicación a través del número celular 3172671963, dado en el escrito de tutela, llamada atendida por la señora CINTIA GÁMEZ PARRA, hija de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, quien informó que en el momento su señora madre no podía pasar, pero que ella estaba al frente con todo lo relacionado en los temas de salud de la misma, a quien se le solicitó se informara si el día 13 del presente mes y año, a la hora de las 10:10 a.m, fue atendida su progenitora por el especialista de Ortopedia y/o traumatología, en el Hospital Regional de San Gil, a lo que manifestó: *"No fue atendida, por cuanto en el Hospital informaron que la orden estaba vencida".*

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y VINCULADAS

E.P.S. SANITAS

Vía correo electrónico recibido el 13 de febrero de 2023, por intermedio de la señora MARTHA ARGENIS RIVERA, en calidad de Subgerente de la Regional de dicha E.P.S., efectúa pronunciamiento respecto al traslado que se le hiciera, indicando que señora María Olinda Parra Uribe, se encuentra afiliada al Sistema de Salud a través de la E.P.S. Sanitas S.A.S., dentro del Régimen Contributivo; informa que consultada el área médica, se indicó:

"se solicita programación de consulta a través del correo electrónico citas@hregionalsangil.gov.co, quien notifica la siguiente programación

De: **Citas Medicas Hospital San Gil** <citas@hregionalsangil.gov.co>
Date: vie, 10 feb 2023 a las 15:56
Subject: RE: TUTELA MARIA OLINDA PARRA URIBE CC 37893144 CITA ORTOPEDIA
To: carolinmartinez@epssanitas.com <carolinmartinez@epssanitas.com>
Cc: SIAU Hospital San Gil <siau@hregionalsangil.gov.co>

Cordial saludo

Confirmo cita de: ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA,
Paciente: PARRA URIBE MARIA OLINDA ,
Doctor(a): RUGELES MORALES JAVIER NORBERTO.
Para el dia: 13 de febrero de 2023. Hora: 10:10 a.m .
Direccion: sede consulta externa Avenida Santander # 24A-48 antiguo seguro social - junto a la carcel.

Cordialmente,

Hospital Regional de San Gil Empresa Social del Estado

(…)".

Manifiesta, que consultada el área de prestaciones económicas, a la señora Parra Uribe, se le ha validado y expedido incapacidades a favor del empleador APHB PERLA DEL FONCE con NIT 804006700, en 455 días de incapacidad por enfermedad general con diagnósticos S400, M150, M199, M175, M179, M544, M160, M171, M150 Y G560, durante el periodo comprendido entre el 05 de octubre de 2021 y el 20 de febrero de 2023, los cuales fueron tramitados sobre un IBC de $908.526; en concordancia con lo establecido en Decreto 1427 del 29 de julio de 2022.

Informa, que respecto del reconocimiento de las prestaciones económicas, comprendidas entre 07 de enero y 20 de febrero de 2023; las mismas según el acumulado y los soportes radicados, se encuentran a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP); y las incapacidades que se han seguido generando posterior al día 180 se han tramitado por parte de la E.P.S. Sanitas con cargo al fondo de pensiones COLPENSIONES; resaltando, que no procede ante la E.P.S., pronunciamiento a través de un dictamen de pérdida de capacidad laboral, esto teniendo en cuenta la atribución legal que otorga el artículo 142 del Decreto 019 de 2019 para que las Administradoras de fondo de pensiones -AFP, Administradoras de riesgo Laborales –ARL y entidades promotoras de Salud –E.P.S.: *"determinen en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, califiquen el grado de invalidez y el origen de estas contingencias,* ***debe relacionarse con el ejercicio de sus competencias****. Esto significa que* ***cada régimen de calificar en primera oportunidad las contingencias*** *que hacen parte de las* ***coberturas propias del ramo que administra****, de tal suerte que: "Las E.P.S. califican en primera oportunidad la Pérdida de Capacidad Laboral* ***exclusivamente*** *cuando debe determinar si un beneficiario inscrito por un afiliado cotizante, debe ser eximido dentro del plan familiar de salud del cobro de la unidad de pago por capitación UPC, dada su calidad de invalido."*

Manifiesta, que al consultar el área de PQRS con fecha del 06 de febrero de 2023 se brindó respuesta a PQRS 23-01009415 a la dirección electrónica del mopu69@hotmail.com; por consiguiente la entidad respondió la solicitud presentada por la accionante, aclarando que la respuesta se dio de manera clara y de fondo, pero ello: *"NO implica que la misma sea siempre positiva o que se tenga que acceder a las pretensiones del usuario.".*

Aclarando, que en relación a la programación de consultas, ayudas diagnostica y servicios, se debe tener en cuenta lo establecido en la resolución 1552 del 14 de mayo de 2013, articulo 123, el ministerio de salud y protección social registra que las E.P.S. a través de su red de prestadores (IPS) deberán tener agendas abiertas para la asignación de citas de medicina general y especializada la totalidad de días hábiles del año. las IPS de la red

de prestadores de las E.P.S. en el momento en que reciban la solicitud por el usuario, informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita. Es decir: *"ES DEBER DEL USUARIO O FAMILIAR TRAMITAR LA ASIGNACIÓN DE LAS CITAS."*; indicándose que no hay registro de servicios negados y/o pendientes de trámite por parte de la E.P.S.

Requiere que, de resultar el fallo favorable a la accionante, en atención a la insuficiencia del Presupuesto Máximo asignado a E.P.S. Sanitas, se ordene al ADRES que, con cargo a los recursos del sistema de salud, efectúe el pago correspondiente al servicio y/o tecnología No PBS que con ocasión de éste fallo deba suministrarse.

Aporta como probatoria:

- Copia Certificado de Existencia y Representación Legal.
- Copia Informe historial de pago proveedor de fecha 12 febrero de 2023.
- Copia Informe historial de pago proveedor de fecha 12 febrero de 2023.
- Copia autorización incapacidades de fecha 7 de febrero de 2023.
- Copia Respuesta Derecho de Petición de fecha 6 de febrero de 2023.
- Copia envió respuesta Derecho de Petición, correo.
- Copia escrito remisión Fondo Pensiones, notificación concepto de rehabilitación de fecha 13 diciembre de 2021.
- Copia autorización incapacidades de fecha 6 de febrero de 2023.
- Copia Certificado de Incapacidad y/o licencias de fecha 13 de febrero de 2023.
- Copia autorización incapacidades de fecha7 enero de 2023.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Mediante correo electronico del 10 de febrero de 2023, a través del señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, luego de hacer un recuento del marco normativo de la entidad que representa, del régimen de excepción, del Derecho Fundamental de Petición, al referirse al caso concreto, indica que la solicitud a que se hace mención en los hechos fue radicada ante SANITAS E.P.S.**,** por lo que la carga constitucional y legal de dar respuesta no se encuentra en cabeza del ADRES, configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva de la Entidad.

Seguidamente, aduce que debe declararse la falta de legitimación por pasiva con relación a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, toda vez no se encuentra dentro de las funciones de dicha entidad brindar respuesta sobre las solicitudes presentadas ante la E.P.S..

Por todo lo anterior, solicita se niega el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, por cuanto de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Como probatoria anexó en formato digital poder.

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

A través de correo electrónico del 13 de febrero del cursante, mediante memorial suscrito por el señor HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS, como Gerente del citado Hospital, indica que en cuanto a los hechos de la presente acción constitucional, no le

constan, y que la entidad actúa bajo parámetros de cuidado y atención al paciente, velando por la salud y seguridad del mismo, dado el procedimiento adecuado para la condición de la aquí accionante.

Expresa, que no se tiene ninguna relación con las peticiones que efectúa la tutelante, por cuanto se prestó y se ha prestado adecuadamente el servicio en salud, actuando bajo los preceptos institucionales; la entidad procedió eficientemente y oportuna a prestar el servicio de salud, cumpliendo con las obligaciones propias de la institución y velando por el bienestar y salud de la paciente, por consiguiente al entidad de salud no tiene legitimación en la causa al no recaer responsabilidad alguna en autorizar ordenes remisiones o consultas, o determinaciones que debe realizar la E.P.S., según mandato legal; y brindando el servicio adecuado para la condición de la señora Parra Uribe.

Como soporte de lo dicho, anexo copia de la Historia Clínica de fecha de impresión 13 de febrero de 2023.

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

> *"...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce." (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).*

B. COMPETENCIA

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LAS PARTES

El presente libelo fue interpuesto por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.), quien considera vulnerados sus Derechos Fundamentales de Petición y Salud, presenta la demanda en ejercicio directo de la acción de tutela y a nombre propio. Así, en el caso bajo estudio, este Despacho encuentra acreditado el requisito de legitimación en la causa por activa.

Así mismo, la E.P.S. SANITAS en su condición de persona jurídica de derecho privado está legitimada por pasiva, en tanto se le atribuye la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales de la beneficiaria de esta acción constitucional. En igual sentido, se encuentran legitimadas las entidades vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, y el E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si la E.P.S. SANITAS, como entidad directamente accionada, y/o las vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, y el E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, conculcaron o no las prerrogativas fundamentales de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, al no haberle autorizado y asignado la cita con la especialidad médica de ORTOPEDIA, ordenada el 27 de enero hogaño por la señora Maryury Cecilia Riaño Sierra, Gestor Operativo Junior de la Gerencia de Servicio al Afiliado de la E.P.S. accionada; así como no haber dado respuesta de fondo al Derecho de Petición presentado por la accionante el día 13 de enero de 2023, y si es la acción de tutela el mecanismo idóneo para tal fin.

VIII. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

A. DERECHO A LA SALUD

Para dilucidar el quid del asunto, conviene traer a colación aspectos de orden constitucional en relación con los derechos invocados por la accionante y donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud, en la Sentencia T-171 de 2018[1], expuso:

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-171 del 07 de mayo de 2018, M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger

"(…) 3. Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo[2]

3.1.1 La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho[3]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).[4]

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su "conexidad" con el derecho fundamental a la vida.

3.1.4. Es decir, según el criterio de "conexidad", bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se

---

[2] La Corte Constitucional se ha pronunciado en numerosas ocasiones sobre la salud, sin embargo, algunas de las sentencias más relevante en torno al proceso de construcción de la salud como servicio público y derecho fundamental son: T-406 de 1992 M.P. Ciro Angarita Barón; T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-227 de 2003 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet; C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-875 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño.; T-921 de 2008, M. P. Marco Gerardo Monroy; T-053 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-120 de 2009, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; entre otras.

[3] Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: "El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser" Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

[4] Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.[5]

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

"Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella"[6].

3.1.6. La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.[7]

3.1.7. Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la "conexidad" como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

"Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental"[8].

3.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

---

[5] Corte Constitucional, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.
[6] Corte Constitucional, sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.
[7] Se elimina la distinción del Título II de la Constitución Política entre los derechos fundamentales del Capítulo I y los derechos económicos, sociales y culturales del Capítulo II por su clara interrelación en la realización efectiva de la dignidad humana en el marco de un Estado Social de Derecho.
[8] Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que "la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela"[9].

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.[10] (…).".

B. DERECHO DE PETICIÓN

Adicionalmente, es indispensable traer a colación los planteamientos que sobre el Derecho Fundamental de Petición ha esbozado suficientemente la Corte Constitucional[11]; veamos:

"El derecho de petición y sus elementos estructurales

14. El derecho de petición está incorporado en el artículo 23 de la Constitución Colombiana de 1991, como aquel que permite "presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución". Además, la disposición indica que el Legislador es quien puede reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales. Este derecho ha sido históricamente consagrado en diversos textos normativos[12] y, según lo ha reconocido esta Corporación, es una pieza fundamental en el engranaje de nuestro Estado Social de Derecho[13]. Recientemente la Ley Estatutaria 1755 de 2015 reguló su estructura general y principios. A su vez, está consagrado expresamente en el artículo 24 de la Declaración Americana de los Derechos y Derechos del Hombre, en los mismos términos que en el texto constitucional.

Según abundante jurisprudencia de este Tribunal[14], el derecho de petición es fundamental y tiene aplicación inmediata, sus titulares pueden ser personas mayores o menores de edad, nacionales o extranjeros, y a través de éste se puede acudir ante las autoridades públicas o ante particulares. Así mismo, el derecho de petición tiene un carácter instrumental en tanto a través de éste se busca garantizar la efectividad de

[9] Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.
[10] La salud pasa de ser un derecho de los ciudadanos en relación con el Estado en el ámbito de prestación de un servicio público, para ser entendida como un derecho pleno, irrenunciable y exigible de la persona. Esta postura ha sido desarrollada, entre otras, por las sentencias: T-358 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-671 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-104 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio.
[11] *Sentencia C-007-17 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado*
[12] En la sentencia C-951 de 2014, M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez, se hizo especial referencia a la consagración de este derecho a través de diversos texto normativos, así: *"El derecho de petición, objeto de regulación por el proyecto de Ley estatutaria bajo control, es un derecho constitucional fundamental cuyo origen se remonta al Bill of Rights aprobado en 1689, catálogo de derechos dentro del cual en el artículo 5º se incorporó el derecho de los súbditos de presentar peticiones ante el rey de Inglaterra. Las primeras constituciones en reconocer este derecho fundamental fueron la de Francia de 1791 y de manera simultánea, la Constitución de los Estados Unidos de América a través de la primera enmienda constitucional efectuada en 1791. // En Colombia, la primera expresión normativa del derecho de petición la encontramos en el artículo 56 la Constitución federal de 1858 (Confederación Granadina), al consagrar: "El derecho de obtener pronta resolución en las peticiones que por escrito dirijan a las corporaciones, autoridades o funcionarios públicos, sobre cualquier asunto de interés general o particular". Esta disposición fue reproducida en los mismos términos en el catálogo de derechos individuales contemplados en el artículo 15 de la Constitución de 1863 (Estados Unidos de Colombia). Finalmente, el artículo 45 de la Constitución Política de 1886 dispuso que "Toda persona tiene derecho de presentar peticiones respetuosas a las autoridades, ya sea por motivos de interés general, ya de interés particular, y el de obtener pronta resolución." Esta disposición fue objeto de desarrollo legal por virtud del artículo 334 de la Ley 4ª de 1913, del Decreto 2733 de 1959, el Decreto 01 de 1984 y la Ley 57 de 1985."*
[13] Esta Corte, en sentencia T-012 de 1992, M. P. José Gregorio Hernández Galindo, indicó que: *"Se trata de uno de los derechos fundamentales cuya efectividad resulta indispensable para el logro de los fines esenciales del Estado, particularmente el servicio a la comunidad, la promoción de la prosperidad general, la garantía de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y la participación de todos en las decisiones que los afectan, así como para asegurar que las autoridades cumplan las funciones para las cuales han sido instituidas (artículo 2o. Constitución Política)."*
[14] Cfr., entre muchas otras, las sentencias T-012 de 1992 M. P. José Gregorio Hernández Galindo; T-377 de 2000 M. P. Alejandro Martínez Caballero; T-1160A de 2001 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-191 de 2002 M. P. Jaime Córdoba Triviño; T-173 de 2013 M. P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-211 de 2014 M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; C-951 de 2014 M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez; y T-332 de 2015 M. P. Alberto Rojas Ríos.

otros derechos constitucionales, como los de información, participación política, libertad de expresión, salud y seguridad social, entre otros.

15. Así mismo, la Corte ha señalado que su núcleo esencial reside en una resolución pronta y oportuna de la cuestión que se pide, una respuesta de fondo y su notificación, lo anterior no necesariamente implica una respuesta afirmativa a la solicitud. Así pues, se entiende que este derecho está protegido y garantizado cuando se obtiene una contestación oportuna, de fondo, clara, precisa, congruente y la misma es puesta en conocimiento del peticionario. El incumplimiento de cualquiera de estas características envuelve su vulneración por parte de la autoridad o del particular.

Según se estableció en las sentencias C-818 de 2011[15] y C-951 de 2014[16], los referidos elementos del núcleo esencial del derecho de petición pueden describirse de la siguiente manera:

(i) *La* ***pronta resolución*** *constituye una obligación de las autoridades y los particulares de responder las solicitudes presentadas por las personas en el menor plazo posible, sin que se exceda el tiempo legal establecido para el efecto, esto es, por regla general[17], 15 días hábiles. Para este Tribunal es claro que el referido lapso es un límite máximo para la respuesta y que, en todo caso, la petición puede ser solucionada con anterioridad al vencimiento de dicho interregno[18]. Mientras ese plazo no expire el derecho no se verá afectado y no habrá lugar al uso de la acción de tutela[19].*

(ii) *La* ***respuesta de fondo*** *hace referencia al deber que tienen las autoridades y los particulares de responder materialmente a las peticiones realizadas. Según esta Corte[20], para que no se vulnere el derecho fundamental de petición, la respuesta debe observar las siguientes condiciones: a) claridad, esto es que la misma sea inteligible y que contenga argumentos de fácil comprensión; b) precisión, de manera que la respuesta atienda directamente a lo solicitado por el ciudadano y que se excluya toda información impertinente y que conlleve a respuestas evasivas o elusivas; c) congruencia, que hace referencia a que la respuesta esté conforme con lo solicitado; y por último, d) consecuencia en relación con el trámite dentro del cual la solicitud es presentada, "de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente"[21].*

Ahora bien, este Tribunal ha aclarado que la resolución de la solicitud no implica otorgar lo pedido por el interesado, en tanto, existe una diferencia entre el derecho de petición y el derecho a obtener lo pedido. En efecto, la sentencia C-510 de 2004[22] indicó que "el

---

[15] M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Por medio de la cual se declaró la inexequibilidad de los artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33 de la Ley 1437 de 2011 *"Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"*, debido al incumplimiento de la reserva de Ley estatutaria.

[16] M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez. Por medio de la cual se revisó el proyecto de Ley estatutaria sobre derecho de petición.

[17] Existen algunas excepciones a la regla general. Así por ejemplo en materia pensional los mismos varían. En efecto: "*En materia de pensiones, esta Corporación fijó plazos distintos a la regla general de respuesta de las peticiones. Ello sucedió, porque CAJANAL tenía que responder asuntos de gran complejidad y se encontraba en una crisis institucional que le imposibilitaba dar respuesta rápida a las solicitudes pensionales. En la Sentencia SU-975 de 2003, la Corte Constitucional unificó su jurisprudencia, señalando los términos que tiene la administración para dar respuesta a los derechos de petición sobre pensiones, así: "(i) 15 días hábiles para todas las solicitudes en materia pensional –incluidas las de reajuste– en cualquiera de las siguientes hipótesis: a) que el interesado haya solicitado información sobre el trámite o los procedimientos relativos a la pensión; b) que la autoridad pública requiera para resolver sobre una petición de reconocimiento, reliquidación o reajuste un término mayor a los 15 días, situación de la cual deberá informar al interesado señalándole lo que necesita para resolver, en qué momento responderá de fondo a la petición y por qué no le es posible contestar antes; c) que se haya interpuesto un recurso contra la decisión dentro del trámite administrativo. (ii) 4 meses calendario para dar respuesta de fondo a las solicitudes en materia pensional, contados a partir de la presentación de la petición, con fundamento en la aplicación analógica del artículo 19 del Decreto 656 de 1994 a los casos de peticiones elevadas a Cajanal; (iii) 6 meses para adoptar todas las medidas necesarias tendientes al reconocimiento y pago efectivo de las mesadas pensionales, ello a partir de la vigencia de la Ley 700 de 2001. Cualquier desconocimiento injustificado de dichos plazos legales, en cualquiera de las hipótesis señaladas, acarrea la vulneración del derecho fundamental de petición. Además, el incumplimiento de los plazos de 4 y 6 meses, respectivamente, amenazan la vulneración del derecho a la seguridad social".* C-951 de 2014.

[18] Sentencia T-814 de 2005 M.P. Jaime Araujo Rentería y T-101 de 2014 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

[19] Ver sentencias T-481 de 1992, T-997 de 1999, T- 377 de 2000, T-1160A de 2001, T-220 de 1994, T-628 de 2002, T-669 de 2003. Sobre el momento en que una entidad entra en mora para dar una respuesta de fondo pueden consultarse las sentencias T- 467 de 1995, T-414 de 1995 y T-948 de 2003.

[20] Sentencias T-610 de 2008 M. P. Rodrigo Escobar Gil y T-814 de 2012 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[21] Sentencia T-610 de 2008 M. P. Rodrigo Escobar Gil.

[22] Sentencia C-510 de 2004, M. P. ÁLVARO TAFUR GALVIS.

derecho de petición se ejerce y agota en la solicitud y la respuesta. No se decide propiamente sobre él [materia de la petición], en cambio si se decide por ejemplo sobre el reconocimiento o no del derecho subjetivo invocado ante la administración para la adjudicación de un baldío, el registro de una marca, o el pago de una obligación a cargo de la administración". Así, el ámbito de protección constitucional de la petición se circunscribe al derecho a la solicitud y a tener una contestación para la misma, en ningún caso implica otorgar la materia de la solicitud como tal.

(iii) *La* ***notificación de la decisión*** *atiende a la necesidad de poner al ciudadano en conocimiento de la decisión proferida por las autoridades, ya que lo contrario, implicaría la desprotección del derecho de petición[23]. La notificación en estos casos, se traduce en la posibilidad de impugnar la respuesta correspondiente. Frente a este elemento del núcleo esencial de la petición, esta Corte ha explicado que es la administración o el particular quien tiene la carga probatoria de demostrar que notificó al solicitante su decisión, pues el conocimiento de ésta hace parte del intangible de ese derecho que no puede ser afectado."[24].*

C. LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

La Corte Constitucional mediante la sentencia SU-225 de dos mil trece (2013), unificando su jurisprudencia, refirió que la carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando, entre el momento de la interposición de la Acción de Tutela y el momento del fallo, se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna.

Ahora, dentro de su jurisprudencia[25], así se ha pronunciado el máximo Organismo de cierre Constitucional sobre el tema planteado, cuando afirma:

"(…) 27. Esta Corporación ha considerado que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando al momento de proferirla, se encuentra que la acción u omisión que dio origen a la solicitud de amparo, ha cesado, pues desaparece toda posibilidad de amenaza o vulneración a los derechos fundamentales. En este sentido, cuando hay carencia de objeto la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir alguna orden dirigida a proteger el derecho fundamental invocado [26]

En primer lugar, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión eventual ante la Corte Constitucional, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que las circunstancias existentes al momento de interponer la acción se transformaron y por lo tanto la parte accionante ha perdido el interés sobre la satisfacción de su pretensión o ésta no puede obtenerse, pues la situación en principio informada a través de la tutela, ha cesado[27] (…)".

CASO EN CONCRETO

La señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, actuando en nombre propio, interpone acción de amparo en contra de la E.P.S. SANITAS, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales de Petición y Salud, debido a que la accionada señala, que es madre comunitaria y vinculada a través de un contrato individual de trabajo en la Asociación APHB Perla del Fonce; que ha estado incapacitada desde octubre de 2021, presentando patologías de gonartrosis primarias bilateral, artrosis secundaria múltiple, hipertensión, obesidad y síndrome del túnel carpiano, que la entidad de salud accionada le ha negado

[23] Ver las sentencias T-259 de 2004 M.P. Clara Inés Vargas Hernández y T-814 de 2005 M.P. Jaime Araujo Rentería, entre otras.
[24] Sentencia T-149 de 2013 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[25] Sentencia T-098 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).
[26] Sobre el particular se pueden ver, entre otras, las sentencias T-1100 de 2004, T-093 de 2005, T-137 de 2005, T-753 de 2005, T-760 de 2005, T-780 de 2005, T-096 de 2006, T-442 de 2006, y T-431 de 2007.
[27] Sentencia T-1130 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-170 de 2009 (M.P. Humberto Sierra Porto).

agendamiento de citas con especialistas; por consiguiente, no expide a su favor las incapacidades médicas, para presentarlas ante su empleador, teniendo que acudir a galenos particulares y así poder seguir con su tratamiento médico y obtener las incapacidades; informando, que el día 13 de enero hogaño, radicó Derecho de Petición, a través del correo electrónico de la Superintendencia Nacional de Salud correointernosns3@supersalud.gov.co., petición dirigida a la E.P.S. SANITAS, recibiendo respuesta de la citada E.P.S., donde se le informaba que, se encontraban transcritas las dos incapacidades y que me fue programada una cita médica con ortopedista el día *"Lunes 30 de Enero de 2.023, Hora: 04.10p.m. con el especialista: Dr. BERNARDO RUGELES OTERO. Lugar: Sede Consulta Externa - Avenida Santander No. 24A - 48. E.S.E. Hospital Regional de San Gil";* que al presentarse a la mencionada cita médica, no fue atendida, indicándosele que, si bien aparecía la cita, no era posible que pudiera tomarla, por cuanto no aparecía en el sistema quien la había ordenado

Dice que en la respuesta dada a su Petición por parte de la entidad de salud accionada, no se dio respuesta al pedimento sobre la transcripción de la incapacidad dada desde el 7 de enero del 2023 al 5 de febrero del 2023, y sin pronunciamiento sobre los documentos solicitados por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, para continuar con el proceso de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral.

Por su parte, la accionada E.P.S. SANITAS, en su participación en el contradictorio, apuntó a expresar, que consultada el área médica, indicó: *"se solicita programación de consulta a través del correo electrónico citas@hregionalsangil.gov.co, quien notifica la siguiente programación"*

De: **Citas Medicas Hospital San Gil** <citas@hregionalsangil.gov.co>
Date: vie, 10 feb 2023 a las 15:56
Subject: RE: TUTELA MARIA OLINDA PARRA URIBE CC 37893144 CITA ORTOPEDIA
To: carolinmartinez@epssanitas.com <carolinmartinez@epssanitas.com>
Cc: SIAU Hospital San Gil <siau@hregionalsangil.gov.co>

Cordial saludo

Confirmo cita de: ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA,
Paciente: PARRA URIBE MARIA OLINDA ,
Doctor(a): RUGELES MORALES JAVIER NORBERTO.
Para el dia: 13 de febrero de 2023. Hora: 10:10 a.m .
Direccion: sede consulta externa Avenida Santander # 24A-48 antiguo seguro social - junto a la carcel.

Cordialmente,

Hospital Regional de San Gil Empresa Social del Estado

Indica, que a la accionante, se le ha validado y expedido incapacidades a favor del empleador APHB PERLA DEL FONCE con NIT 804006700, en 455 días de incapacidad por enfermedad general con diagnósticos S400, M150, M199, M175, M179, M544, M160, M171, M150 Y G560, durante el periodo comprendido entre el 05 de octubre de 2021 y el 20 de febrero de 2023, los cuales fueron tramitados sobre un IBC de $908.526; en concordancia con lo establecido en Decreto 1427 del 29 de julio de 2022; que respecto del reconocimiento de las prestaciones económicas, comprendidas entre 07 de enero y 20 de febrero de 2023; las mismas según el acumulado y los soportes radicados, se encuentran a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones (AFP); y las incapacidades que se han seguido generando posterior al día 180 se han tramitado por parte de la E.P.S. Sanitas con cargo al fondo de pensiones COLPENSIONES; resaltando, que no procede ante la E.P.S., pronunciamiento a través de un dictamen de pérdida de capacidad laboral, esto teniendo en cuenta la atribución legal que otorga el artículo 142 del Decreto 019 de 2019 para que las Administradoras de fondo de pensiones -AFP, Administradoras de riesgo Laborales –ARL y entidades promotoras de Salud –E.P.S.: *"determinen en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, califiquen el grado de invalidez y el origen de estas contingencias,* ***debe relacionarse con el ejercicio de sus competencias****. Esto significa que* ***cada régimen de calificar en primera oportunidad las contingencias*** *que hacen parte de las* ***coberturas propias del ramo que administra****, de tal suerte que: "Las E.P.S. califican en primera oportunidad la Pérdida de Capacidad Laboral* ***exclusivamente***

cuando debe determinar si un beneficiario inscrito por un afiliado cotizante, debe ser eximido dentro del plan familiar de salud del cobro de la unidad de pago por capitación UPC, dada su calidad de invalido."

Manifiesta, que con fecha 06 de febrero de 2023, se brindó respuesta al PQRS 23-01009415 a la dirección electrónica del mopu69@hotmail.com; por consiguiente la entidad respondió la solicitud presentada por la accionante, aclarando que la respuesta se dio de manera clara y de fondo, pero ello: *"NO implica que la misma sea siempre positiva o que se tenga que acceder a las pretensiones del usuario."*; que en relación a la programación de consultas, ayudas diagnostica y servicios, se debe tener en cuenta lo establecido en la resolución 1552 del 14 de mayo de 2013, articulo 123, el ministerio de salud y protección social registra que las E.P.S. a través de su red de prestadores (IPS) deberán tener agendas abiertas para la asignación de citas de medicina general y especializada la totalidad de días hábiles del año. Las IPS de la red de prestadores de las E.P.S. en el momento en que reciban la solicitud por el usuario, informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita. Es decir: *"ES DEBER DEL USUARIO O FAMILIAR TRAMITAR LA ASIGNACIÓN DE LAS CITAS."*; indicándose que no hay registro de servicios negados y/o pendientes de trámite por parte de la E.P.S. y requiere que, de resultar el fallo favorable a la accionante, en atención a la insuficiencia del Presupuesto Máximo asignado a E.P.S. Sanitas, se ordene al ADRES que, con cargo a los recursos del sistema de salud, efectúe el pago correspondiente al servicio y/o tecnología No PBS que con ocasión de éste fallo deba suministrarse.

En la respuesta dada por el vinculado HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, manifestó que en cuanto a los hechos de la presente acción constitucional, no le constan, y que la entidad actúa bajo parámetros de cuidado y atención al paciente, velando por la salud y seguridad del mismo, dado el procedimiento adecuado para la condición de la aquí accionante. Expresa, que no se tiene ninguna relación con las peticiones que efectúa la tutelante, por cuanto se prestó y se ha prestado adecuadamente el servicio en salud, actuando bajo los preceptos institucionales; la entidad procedió eficientemente y oportuna a prestar el servicio de salud, cumpliendo con las obligaciones propias de la institución y velando por el bienestar y salud de la paciente, por consiguiente al entidad de salud no tiene legitimación en la causa al no recaer responsabilidad alguna en autorizar ordenes remisiones o consultas, o determinaciones que debe realizar la E.P.S., según mandato legal; y brindando el servicio adecuado para la condición de la señora Parra Uribe.

La entidda vinculada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, dando respuesta al contradictorio, indicó que la petición a que se hace mención en los hechos fue radicada ante SANITAS E.P.S.**,** por lo que la carga constitucional y legal de dar respuesta no se encuentra en cabeza del ADRES, configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva de la Entidad, toda vez que no se encuentra dentro de las funciones de dicha entidad brindar respuesta sobre las solicitudes presentadas ante la E.P.S.; por consiguiente, solicita se niega el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, por cuanto de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

EN LO RELACIONADO CON EL DERECHO DE PETICIÓN

Para desatar el presente asunto, como primera medida se tiene que el Derecho de Petición se encuentra previsto en la Ley 1755 de 2015 (Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo), señalándose en el artículo 14 el término en que deben ser resueltas las peticiones:

> *"Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones: 1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes. 2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades ' en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción. Parágrafo. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto.".*

Aunado, conforme a la H. Corte Constitucional y el aspecto jurídico constitucional que se planteó como hermenéutica jurídica a desarrollar en el presente asunto[28], *"una respuesta es suficiente cuando resuelve materialmente la petición y satisface los requerimientos del solicitante, sin perjuicio de que la respuesta sea negativa a las pretensiones del peticionario[29]; es efectiva si la respuesta soluciona el caso que se plantea[30] (artículos 2, 86 y 209 de la C.P.); y es congruente si existe coherencia entre lo respondido y lo pedido, de tal manera que la solución verse sobre lo pedido y no sobre un tema semejante, sin que se excluya la posibilidad de suministrar información adicional que se encuentre relacionada con la petición propuesta[31]".*

En efecto, de las probanzas allegadas por la inicialista, se constata que elevó un Derecho de Petición con fecha de recepción 13 de enero de 2023, que fue remitido a la cuenta de correo electrónico (correointernosns@supersalud.gov.co), contentivo de solicitud en la cual pretendía: *"**1.** Me sean trascritas las incapacidades derivadas de las patologías que padezco ante la imposibilidad de laborar por la condición de salud que no presenta mejoría. **2.** Que sean remitidos a Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES los documentos solicitados está en la respuesta al radicado No. 2022_37893144 fechada del 10 de noviembre del 2022 para continuar con la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) por las patologías que presento y me sea allegada una copia de la respuesta y de la documentación completa. **3.** En caso de no contar con algún documento de la historia clínica solicitado por Colpensiones o que no se encuentre dentro del plazo por ellos señalado, solicito comedidamente que se me agende prioritariamente la toma del examen, la realización del procedimiento o la realización de la cita médica con el fin de continuar con la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas y cada una de las patologías que presento.**4.** Que me sean agendadas prioritariamente las citas con médico especialista de mano, rodilla y columna.".*

Ahora, la accionante al presentar la demanda de Tutela afirmó que, dicho requerimiento a la fecha no le había sido resuelto de fondo por la entidad a que se dirigió, por cuanto no se dio respuesta a los pedimentos sobre la transcripción de la incapacidad dada desde el 7 de enero del 2023 al 5 de febrero del 2023, y sobre los documentos solicitados por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, para continuar con el proceso de calificación de origen y de pérdida de capacidad laboral; viendo menoscabado sus intereses y su Derecho Fundamental de Petición, acudiendo a éste instrumento sumario de orden superior, con el fin de que se le dé contestación.

Sin embargo, de las probanzas allegadas por parte de la entidad accionada, se evidencia que aunque tardíamente, *"mediante Alcance a respuesta comunicación No. PQRS No. 23-01009415",* de fecha 06 de febrero de 2023, dirigido a la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, adjuntando constancia de la remisión respectiva al correo

[28] T-149 de 2013, M.P. Dr. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[29] T-1160 A de 2001, T-581 de 2003
[30] T-220 de 1994
[31] Corte Constitucional. Sentencia T-609 de 2003

electrónico aportado por la solicitante para tales fines, mopu69@hotmail.com, el día 13 de febrero de 2023, mediante la empresa de correo @-entrega, fecha en la cual, la entidad de salud accionada emitió respuesta al requerimiento efectuado por la accionante en su Derecho de Petición, en la que se observa que resolvió completamente, en forma clara y de fondo, el requerimiento allí contenido, informándole que:

"(…)
Pretensión No 1
Verificada la información y se evidencia que las incapacidades del 17-12-2022 al 05-02-2023 fueron validadas expedidas con los certificados No 58274239 y 58274234, con cargo al fondo de pensiones.

Pretensión No 2 y 3
Respecto a la solicitud de historias clínicas se dio alcance al área encargada quienes informaron que : Primero: Aclaramos que la obligación de la E.P.S. SANITAS S.A.S consiste en resolver la petición, lo cual a su turno conlleva el hecho de que se pueda dar una respuesta que puede ser positiva o negativa, pues la obligación de la entidad peticionada no es acceder a la petición, sino resolverla, tal y como lo ha dispuesto por la H. Corte Constitucional.
Segundo: Le informamos que la Entidad Promotora de Salud Sanitas, no presta directamente todos los servicios de salud a sus afiliados, los servicios médicos se prestan a través de profesionales adscritas a la red de prestadoras de la E.P.S. SANITAS S.A.S, correspondiéndoles directamente a ellos velar por el archivo, custodia y correcto mantenimiento de las historias clínicas de los pacientes que atienden en desarrollo a sus actividades.
Tercero: La Resolución 1995 del 8 de julio de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, por la cual se establece las normas para el manejo de la Historia Clínica, en su artículo 13 dispone: - "ARTÍCULO 13.- CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA. La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes".

- Por otra parte En la sentencia T-114/093, en uno de sus apartes, señaló: "(...) Con todo, ha de tomarse en consideración que la historia clínica que reposa en la entidad demandada constituye, en principio, no sólo un documento privado sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por el paciente y la institución, y excepcionalmente por un tercero, con autorización de dicho paciente u orden de autoridad competente, sino que constituye el único archivo o fuente de información donde lícitamente reposan todas las evaluaciones pruebas diagnósticos e intervenciones realizadas al paciente, al igual que los procedimientos y medicamentos que le fueron suministrados. (…)".

"El carácter reservado de la historia clínica, entonces, se funda en la necesidad de proteger el derecho a la intimidad del individuo sobre una información que, en principio, únicamente le concierne a él y que, por tanto, debe ser excluida del ámbito de conocimiento público. (…)" De lo anterior, se evidencia de manera legal que la E.P.S. SANITAS S.A.S no mantiene bajo su custodia los documentos por usted solicitados, por tal motivo su petición escapa del ámbito de las funciones de la E.P.S., por lo que no se puede acceder a su solicitud.

Por lo anterior, le solicitamos respetuosamente desplazarse directamente con el prestador médico quien según sus procesos internos determinará los requisitos exigidos para la entrega del documento por usted solicitado.

Quinto: Ahora bien, para la solicitud de la atención de los centros propios de E.P.S. SANITAS S.A.S, los afiliados podrán realizar sus solicitud de copia de historia Clínica a través del correo electrónico solhistoriaclinica@E.P.S.sanitas.com.

Estos son los requisitos que nuestros afiliados deben tener en cuenta para realizar la solicitud, donde garantizamos el cumplimiento de la custodia y confidencialidad de acuerdo a las disposiciones legales vigentes:
• Formato de autorización de solicitud y entrega de copia de historia clínica que se encuentra en el archivo adjunto.
• Copia del documento de identidad del paciente

En caso de que la solicitud sea realizada por un tercero, adicionalmente se debe adjuntar:
• Carta de autorización del paciente, datos de la persona autorizada y/o representante legal, motivo de la solicitud, fecha, hora y sede donde se realizaron los procedimientos.
• Copia del documento de identidad de la persona autorizada o representante legal
Tener presente que esta alternativa solo aplica para solicitud de historia clínica de los servicios ofrecidos en los centros médicos propios de E.P.S. Sanitas.
También se puede continuar realizando la solicitud de manera presencial en las oficinas administrativas de los centros médicos en el horario de lunes a viernes de 07:00 Am a 05:00 Pm y los sábados de 09:00 Am a 12:00 Pm

Pretensión No 4
En cuanto las citas con médico especialista de mano, rodilla y columna, fue enviada la solicitud al prestador médico para la asignación de citas médicas bajo esa especialidad, una vez se obtenga respuesta de la misma se dará alcance a esta comunicación notificando fecha y hora de las mismas.".

Con base en lo hasta aquí esbozado, es claro para este Fallador que la solicitud de la libelista, de forma clara y precisa le fue respondido por la accionada. Con base en lo anterior, este estrado considera que la contestación emitida por la E.P.S. SANITAS, absolvió suficientemente lo interrogado por parte de la actora, suscitándose en consecuencia un efectivo hecho superado.

Teniendo en cuenta lo precedente, ha de considerarse que la Corte Constitucional mediante la sentencia SU-225 de dos mil trece (2013), estableció que la carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando, entre el momento de la interposición de la Acción de Tutela y el momento del fallo, se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna.

Así mismo la jurisprudencia[32] del máximo Organismo de cierre Constitucional sobre el tema planteado, ha sostenido que

"(…) 27. Esta Corporación ha considerado que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando al momento de proferirla, se encuentra que la acción u omisión que dio origen a la solicitud de amparo, ha cesado, pues desaparece toda posibilidad de amenaza o vulneración a los derechos fundamentales. En este sentido, cuando hay carencia de objeto la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir alguna orden dirigida a proteger el derecho fundamental invocado.[52] [33]

En primer lugar, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión eventual ante la Corte Constitucional, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que las circunstancias existentes al momento de interponer la acción se transformaron y por lo tanto la parte accionante ha perdido el interés sobre la satisfacción de su pretensión o ésta no puede obtenerse, pues la situación en principio informada a través de la tutela, ha cesado.[53] [34] *(…).".*

En efecto, al revisar las sumarias aportadas por el tutelante y las manifestaciones hechas por la accionada, se concluye que la petición impetrada por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, el pasado 13 de enero de 2023, aunque tardíamente, fue debidamente abordada y resuelta por la accionada, todo lo anterior dentro de los parámetros del núcleo esencial del Derecho de Petición, y por ello para el Juzgado se suscita entonces un claro y evidente pronunciamiento de fondo en relación con los aspectos que fueron objeto del Derecho de Petición, máxime cuando se evidencia que lo solicitado, aunque de manera extemporánea, fue remitida a la dirección electrónica aportada por la peticionaria para efectos de notificación. Por ende, se presenta en consecuencia carencia

[32] Sentencia T-098 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).
[33] [52] Sobre el particular se pueden ver, entre otras, las sentencias T-1100 de 2004, T-093 de 2005, T-137 de 2005, T-753 de 2005, T-760 de 2005, T-780 de 2005, T-096 de 2006, T-442 de 2006, y T-431 de 2007.
[34] [53] Sentencia T-1130 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-170 de 2009 (M.P. Humberto Sierra Porto).

actual de objeto, y no se otea vulneración en términos de actualidad al derecho fundamental contemplado en el artículo 23 de la Constitución Política.

Al estudiarse de manera detallada el contenido de la Petición respetuosa elevada por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, sin hesitación se concreta que la E.P.S. SANITAS respondió suficiente, efectiva y congruentemente el requerimiento elevado por el accionante en la forma como lo ha señalado la H. Corte Constitucional al expresar que *"una respuesta es suficiente cuando resuelve materialmente la petición y satisface los requerimientos del solicitante, sin perjuicio de que la respuesta sea negativa a las pretensiones del peticionario*[35]*; es efectiva si la respuesta soluciona el caso que se plantea* [36] *(artículos 2, 86 y 209 de la C.P.); y es congruente si existe coherencia entre lo respondido y lo pedido, de tal manera que la solución verse sobre lo pedido y no sobre un tema semejante, sin que se excluya la posibilidad de suministrar información adicional que se encuentre relacionada con la petición propuesta*[37]*";* conclusión de la que deviene la improcedencia del amparo ante la ausencia de amenaza o vulneración del Derecho Fundamental de Petición por parte de la accionada por el hecho superado, no sin antes prevenirla para que hacia futuro dé contestación oportuna al mecanismo del Derecho de Petición como prerrogativa fundamental, con la que cuentan los ciudadanos, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la carta constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional. Así las cosas, el amparo constitucional no está llamado a prosperar y se deberá declarar su improcedencia por carencia actual de objeto por el hecho superado.

Adicionalmente se prevendrá a la accionada para que, a futuro actúe con diligencia, oportunidad y celeridad conforme lo demanda la Ley 1755 de 2015, y dé contestación oportuna, de fondo y congruente al mecanismo del Derecho de Petición, y más aún si es de **ATENCIÓN PRIORITARIA (ART. 20 LEY 1437/2011)** como prerrogativa fundamental de los ciudadanos, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional.

EN CUANTO A LO RELACIONADO CON EL DERECHO A LA SALUD

Como ampliamente se ha esbozado a lo largo del presente proveído, la promotora de esta acción constitucional, debido a las patologías que le aqueja, le fue ordenado por la accionada E.P.S. SANITAS, y según consta en el material probatorio aportado en escrito de fecha 27 de enero de 2023, donde se expresa por dicha entidad: *"En cuanto a la cita de ortopedia se remite su caso con el prestador Lunes 30 de Enero de 2.023, Hora: 04.10p.m. con el especialista: Dr. BERNARDO RUGELES OTERO. Lugar: Sede Consulta Externa - Avenida Santander No. 24A - 48. E.S.E. Hospital Regional de San Gil";* cita médica que no fue atendida por el Hospital Regional de San Gil, por cuanto como lo indica la accionante, no aparecía en el sistema quien la había ordenado; advirtiéndose, que en la respuesta dada por la citada E.P.S., se indicó, que se confirmó nueva cita por la especialidad en comento para el día 13 de febrero de 2023 a la hora 10:10 a.m., con el mismo especialista y en la misma institución médica, advirtiéndose que la misma tampoco fue realizada por cuanto como se informó por parte de la hija de la accionante señora CINTIA GÁMEZ PARRA, la cita programada: *"No fue atendida, por cuanto en el Hospital informaron que la orden estaba vencida"*, dejando ver que la accionada E.P.S. SANITAS, y la vinculada HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, no le han prestado efectivamente tal servicio médico, aspecto que no fue rebatido en el presente contradictorio, habida cuenta que la accionada y vinculada, no informaron el motivo por el cual a la señora PARRA URIBE no le fue realizada la cita con el especialista, anteponiendo barreras administrativas para la prestación del servicio de salud requerido, dado que esto implica trasladar a la tutelante demoras que no debe soportar y que, peor aún, pueden poner en peligro su integridad y vida en condiciones dignas.

[35] Cfr. T-1160 A de 2001, T-581 de 2003
[36] Cfr. T-220 de 1994
[37] Corte Constitucional. Sentencia T-609 de 2003

Por lo expuesto, se debe traer a colación la Sentencia T-234 de 2013[38], donde la Corte Constitucional frente al Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios, consideró lo siguiente:

> *"(…) 2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción[39], sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.*
>
> *Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS[40], no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,[41] las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.[42]*
>
> *2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.*
>
> *2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (E.P.S.) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.[43]*
>
> *Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar;*

---

[38] Corte Constitucional, Sentencia T-234 del 18 de abril de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

[39] Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

[40] Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (…)
e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(…)"
156 de la Ley 100 de 1993

[41] Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[42] En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud *"no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo."* Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. Maria Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

[43] Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona[44]. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

*2.7. **Las demoras ocasionadas por estos factores[45] o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo**.*

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una E.P.S. demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos. (…).". (Negrilla y Subraya del Despacho).

Partiendo de lo que antecede, advierte este Juzgado que la demora injustificada en la prestación de los servicios de salud, que como deber y mandato de la Ley, le debe la E.P.S. SANITAS y su I.P.S. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, a sus afiliados, constituye una flagrante amenaza al Derecho Fundamental a la Salud de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, puesto que no le ha garantizado y mucho menos prestado eficazmente los servicios de salud, generando dilación en el tratamiento de sus patologías, haciendo más gravosa la situación de la paciente y poniendo en riesgo su salud y su vida.

Así las cosas, la E.P.S. SANITAS, como Entidad Promotora de Salud, de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, está obligada a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que la realización de la cita médica requerida, con el profesional de la salud en la especialidad de ortopedia ha venido siendo postergado por causas atribuibles exclusivamente a la E.P.S accionada y que no obedecen a controversias medico científicas, que sería bajo la única circunstancia que resultaría admisible dicha demora, pero para el sub examine es la E.P.S. SANITAS, y el HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, los que no han atendido de manera oportuna, eficiente y de calidad, la cita médica

---

[44] Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa..

[45] *En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos, De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: "La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.*

ya referida, poniendo en riesgo la integridad de la accionante[46]; por ende la demora y omisión debe ser atribuida a la referida E.P.S. accionada y Hospital vinculado, pues son estas entidades quienes no han actuado con diligencia y de manera oportuna para atender lo anteriormente descrito, desconociendo el estado de salud de la usuaria.

En consecuencia, se tutelará el Derecho Fundamental a la Salud de la accionante y como resultado se ordenará a los Representantes Legales de la E.P.S. SANITAS y HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, o quienes haga sus veces, respectivamente, en el marco de sus competencias, si aún no lo han hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, procedan a **AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE**, la cita médica con ortopedista, según consta en "Respuesta comunicación PQRS No. 23-01012276-20239300400090692" de fecha 27 de enero de 2023, dada por la entidad de salud accionada, respecto de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.).

---

[46] "…4. Una entidad de salud puede negar la práctica de un procedimiento o un tratamiento médico cuya prestación ponga en riesgo la vida y la integridad de la persona

4.1. Como se estableció en el acápite anterior, ha sido amplia la jurisprudencia de esta Corporación al reiterar que el ordenamiento constitucional le garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. Estos servicios, en principio, deben ser ordenados por el médico tratante, con base en la historia clínica del usuario, razón por la cual, existen eventos en los cuales, con fundamento en dicho historial médico, la realización de un determinado procedimiento o tratamiento o la entrega de cierto medicamento pueden poner en inminente riesgo la vida y la integridad de quienes en principio requieren estos servicios.

En este orden de ideas, una entidad de salud puede negar el acceso a un servicio médico, por razones que no son administrativas, que para esta Corte resultan validas cuando están justificadas en un posible riesgo para la vida, la salud y la integridad del paciente. Lo que no resulta admisible, es que una entidad dilate o niegue la prestación de un servicio de salud, sin fundamento científico o médico alguno y más aun sin proponerle alternativas al usuario para recuperar su salud.[24]

4.2. Cabe resaltar, que esta Corporación ya ha estudiado casos de personas, a quienes se les ha negado la práctica de un determinado procedimiento médico, bajo el argumento de ponerse en inminente riesgo su vida y su integridad en desarrollo de dicha intervención. A continuación se presentan dos ejemplos.

4.2.1. En la sentencia T- 234 de 2007,[25] la Corte estudió el caso de un ciudadano que quedó parapléjico a causa de una herida de arma de fuego en la columna vertebral razón por el cual su médico tratante le recomendó la práctica de la cirugía laminectomía y esquirlectomía. No obstante, al mediar un concepto emitido por el Staff de columna (grupo de médicos especialistas), según el cual, una vez revisados los exámenes médicos ordenados por los especialistas mencionados, se consideró que el paciente no se beneficiaria de la cirugía y que la misma implicaba para el paciente más riesgos que beneficios, esta no fue practicada por la respectiva E.P.S..

En esta oportunidad, la Corte una vez analizado el acervo probatorio, sostuvo que de conformidad con el dictamen emitido por el cuerpo especializado de médicos, el procedimiento denominado LAMINECTOMÍA, si bien daba cuenta directa de la patología del paciente, es decir era idóneo; la expectativa de beneficio que podría aportarle al actor era tan baja, y los riesgos que conllevaba tan altos, que no convenía someterse a ellos por un beneficio tan mínimo y además incierto. La Corte consideró, que a la luz del deber de protección de los médicos y del mismo sistema de salud frente a los pacientes, no resultaba conveniente practicar la operación y que desde el punto de vista jurídico, lo obrante en el expediente, configuraba tanto razones de falta de idoneidad médica como de inconveniencia, para no autorizar la operación al tutelante.

Por lo anterior, la Sala de Revisión señaló que al no ser posible sustituir el criterio médico-científico que desvirtuó la idoneidad del tratamiento médico inicialmente ordenado al demandante, forzoso resultaba confirmar la decisión de los jueces de tutela de instancia, en el sentido de no conceder el amparo respecto de ordenar a la E.P.S. SUSALUD el reconocimiento de la cirugía denominada LAMINECTOMÍA.

4.2.2. El segundo ejemplo en esta misma línea, es la sentencia T-476 de 2012,[26] donde la Corte estudió el caso de una señora a quién Sanitas E.P.S. se negó a autorizarle el servicio médico cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, ordenado por su médico tratante el 21 de julio de 2011. La E.P.S. manifestó que una vez la paciente fue valorada por un grupo multidisciplinario de obesidad compuesto por médicos especialistas en cirugía bariátrica, médicos internistas, una psicóloga y dos nutricionistas, este concluyó que de acuerdo a su índice de masa corporal, y por encontrase la obesidad mórbida en el grado más bajo, grado 1, la accionante podía perder peso a través de otros tratamientos, menos riesgosos para su salud. Ello sumado a que el Comité Técnico Científico no podía autorizar un procedimiento que ponía en riesgo la vida e integridad de la peticionaria, y que a diferencia de lo que se esperaba, podía agudizar sus condiciones actuales de salud.

La Corte sostuvo en esta ocasión, que si bien el médico tratante de la paciente había considerado que se le debía realizar la cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, no era menos cierto, que el Comité Técnico Científico de la entidad, integrado por un grupo interdisciplinario de 7 profesionales, había estimado que la intervención referida, por ser un procedimiento de alto riesgo, debía ser autorizada sólo en aquellos casos en que no existieran otros procedimientos, que sin poner en riesgo la vida o la integridad del paciente, también le permitieran perder peso, y mejorar sus condiciones de salud, razón por la cual, le asistía la razón a Sanitas E.P.S. al haber negado el servicio solicitado por la accionante , pues en vez de tratarse de un servicio apto para recuperar su salud, era por el contrario, según lo manifestaron los especialistas consultados, riesgoso para su vida y su integridad. Sin embargo, como Sanitas E.P.S. negó el servicio aduciendo que existían procedimientos médicos alternativos para que la accionante perdiera peso, era necesario que se le informara cuáles eran esos procedimientos; razón por la cual la Corte protegió el derecho a la salud de la peticionaria en la faceta de información y por lo tanto le ordenó a Sanitas E.P.S. le informara cuáles eran los procedimientos médicos que en su caso, podían reemplazar la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia.

4.3. En consecuencia, como lo ejemplifican los casos citados, la jurisprudencia ha indicado que la negación de una prestación de salud, solo es constitucionalmente legítima bajo el supuesto que éste presente un concepto sólido apoyado en la Historia Clínica del paciente, científicamente sustentado con las opiniones de expertos en la respectiva especialidad del médico tratante que ordenó el servicio de salud y en el cual se hayan estipulado claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado.[27]…"

EN RELACION A LA ORDEN DE RECOBRO SOLICITADA POR LA E.P.S. SANITAS

Por la orden que aquí se impone, en reiteradas oportunidades la Honorable Corte ha manifestado que aunque exista un listado de medicamentos, procedimientos, insumos que deben ser de obligatorio cumplimiento dentro del PBS, aquellos que no se encuentren contemplados en él, y sean prescritos por los médicos tratantes, siempre y cuando sea necesario para la vitalidad del paciente, la obligación de suministrarlos oportunamente recae única y exclusivamente en las Entidades Prestadoras de Salud;[47] empero, en cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, este Despacho tiene claro que dichos procedimientos ya se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de ésta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está estipulado normativamente, obedeciendo a trámites administrativos que las mismas E.P.S. deben adelantar por su cuenta y oportunamente.

EN CUANTO AL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS ASUMIDOS POR LA ACCIONANTE.

Con ocasión del sub examine, en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha dispuesto las reglas en cuanto a considerar el reconocimiento de reembolso de gastos médicos asumidos por los accionantes, y para el caso concreto, resulta preciso remembrar que el máximo Tribunal señaló:

> "(...) En la sentencia T-513 de 2017, en términos como los siguientes: "*3. Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos Este Tribunal Constitucional ha indicado que, en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto.* (...)".

Razones por la cuales, deberá negarse la pretensión de reconocimiento de gastos y reembolso solicitados por la accionante, dada la hermenéutica constitucional expresada en esta providencia y la excepcionalidad general para acceder a este tipo de pretensiones atendiendo la naturaleza de la acción de amparo, puesto que la demandante cuenta con los mecanismos administrativos y/o judiciales ordinarios para procurar el reembolso de los valores cancelados.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de la vinculada **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES,** se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar.

Finalmente se reconocerá personería para actuar en el presente asunto al Abogado JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.085.251.376 expedida en Pasto, portador de la Tarjeta Profesional Nº 210.417 del C.S.J como apoderado de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

****

[47]Sentencia T-196 de 2014 Corte Constitucional, "…Cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva E.P.S. está en la obligación de proveérselos. Por regla general, las E.P.S. solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional de la salud, adscrito a su red de prestadores de servicios médicos. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, cuando no existe tal orden, ni otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, se torna oportuna la intervención del juez constitucional para dilucidar su pertinencia. En tales casos, es menester verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

R E S U E L V E

PRIMERO. **DECLARAR LA IMPROCEDENCIA** de la acción de tutela instaurada por la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.), en contra de la E.P.S. SANITAS en lo que respecta al Derecho de Petición, por presentarse CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por el HECHO SUPERADO, en los términos y por las razones previstas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO. **PREVENIR** a la accionada para que hacia futuro dé contestación oportuna al mecanismo del Derecho de Petición como prerrogativa fundamental, con la que cuentan los ciudadanos, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional.

SEGUNDO. **TUTELAR** el Derecho Fundamental a la **SALUD** de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.), en la acción de tutela promovida en contra de la E.P.S. SANITAS y vinculado HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

TERCERO. **ORDENAR** a los Representantes Legales de la E.P.S. SANITAS y HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL, o quienes haga sus veces, respectivamente, en el marco de sus competencias, si aún no lo han hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, procedan a **AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE**, la cita médica con ortopedista, según consta en "Respuesta comunicación PQRS No. 23-01012276-20239300400090692" de fecha 27 de enero de 2023, dada por la entidad de salud accionada, respecto de la señora MARÍA OLINDA PARRA URIBE, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37´893.144 expedida en San Gil, (S.).; de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARÁGRAFO. En cuanto a la posibilidad de recobro, la E.P.S. SANITAS, deberá ceñirse a las directrices plasmadas en las leyes y acuerdos vigentes para tal efecto.

CUARTO. **NEGAR** EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSO, solicitado por la accionante, conforme las razones y fundamentos expresados en la parte motivan del presente proveído.

QUINTO. **DESVINCULAR** del presente trámite tutelar a la vinculada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, de acuerdo con lo considerado.

SEXTO. NOTIFÍQUESE esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SÉPTIMO. Contra esta decisión procede la IMPUGNACIÓN presentada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

OCTAVO. Si no fuere impugnada y en los términos dispuestos por el Consejo Superior de la Judicatura, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOVENO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

DÉCIMO. EXCLUIDA DE REVISIÓN, previas las anotaciones de rigor, ARCHÍVENSE las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/Vjgt