

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2023-00680-00

ACCIONANTE: MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO

ACCIONADA: E.P.S. COMPENSAR

VINCULADA: I.P.S. IMEVI

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los treinta (30) días del mes de agosto del año dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO**, quien pretende el amparo del derecho fundamental a la salud, presuntamente vulnerado por la **E.P.S. COMPENSAR**.

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta la accionante que le fue diagnosticado *glaucoma y catarata en su ojo izquierdo*, lo que le ha afectado considerablemente su visión.

Que el 10 de diciembre de 2018 le fue autorizado control de oftalmología general.

Que el 03 de junio de 2019 le fue programada cita para cirugía en la I.P.S. IMEVI para el 30 de marzo de 2020, pero que fue cancelada por temas sanitarios como consecuencia de la pandemia.

Que después de la pandemia ha intentado obtener la cita para la cirugía, pero que solo le ha sido autorizado citas de *optometría y glaucoma*.

Por lo anterior, solicita el amparo de su derecho fundamental y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. COMPENSAR** agilizar la cirugía de su ojo izquierdo, programada desde junio de 2019, por medio de la **I.P.S. IMEVI**.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. COMPENSAR

La accionada allegó contestación el 28 de agosto de 2023, en la que manifiesta que la accionante se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria desde el 25 de abril de 2023.

Que la accionante no cuenta con orden médica para cirugía de ojos.

Que requirió a la I.P.S. IMEVI para que validara las órdenes médicas, y para que le fueran asignados los servicios del caso.

Que la I.P.S. IMEVI le informó que, programó cita de *CATARATA 1A VEZ CONSULTA*, para el 25 de agosto de 2023, con el profesional Dr. Carlos Alberto Pineda Álzate.

Por lo anterior, solicita se declare improcedente la acción de tutela, por cuanto no ha incurrido en alguna acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

I.P.S. IMEVI

La vinculada allegó contestación el 24 de agosto de 2023, en la que manifiesta que programó cita en el servicio *CATARATA 1A VEZ CONSULTA* para el 25 de agosto de 2023, con el profesional Dr. Carlos Alberto Pineda Álzate, y que el agendamiento de la cita fue puesto en conocimiento de la accionante.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde dar respuesta al siguiente problema jurídico: ¿La **E.P.S. COMPENSAR** y/o la **I.P.S. IMEVI** han vulnerado el derecho fundamental a la salud de la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO**, al no agendarle la cirugía de su ojo izquierdo para tratar el diagnóstico de “*catarata no especificada*”?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y

permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra el derecho a la seguridad social y la define como: *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

¹ Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

EL CONCEPTO DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD.

En múltiples ocasiones la Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana².

Esto fue recogido por la Sentencia T-760 de 2008 en la regla: *“toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud”*³ pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante⁴.

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente⁵.

² Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

³ Sentencia T-760 de 2008 reiterada en las sentencias T-320 de 2009, T-346 de 2009, T-371 de 2010, T-410 de 2010, T-730 de 2010, T-953 de 2010, T-035 de 2011, T-091 de 2011, T-096 de 2011, T-160 y T-162 de 2011.

⁴ Se ha entendido por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. La Corte en reiterada jurisprudencia ha hecho énfasis en que en los casos de atención en salud, se aplicará por regla general el procedimiento o tratamiento que haya prescrito en su momento el médico tratante, en atención a que éste “es un profesional con formación científica médica, que adicionalmente tiene conocimiento específico del caso del paciente, y por tal razón, tiene elementos científicos precisos para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio médico determinado”. Sentencias T-991 de 2002, T-921 de 2003, T-001 de 2005, T-007 de 2005 y la T-440 de 2005.

⁵ Sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-410 de 2010 y T-873 de 2011.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio⁶.

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada **para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido**, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico⁷.

Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un juez podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos⁸.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico, o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante⁹ pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico¹⁰.

DERECHO AL DIAGNÓSTICO MÉDICO

La Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como *“la facultad que tiene todo paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su*

⁶ Sentencia T-616 de 2004.

⁷ Sentencia T-569 de 2005. Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999, T-179 de 2000, T-1325 de 2001, T- 256 de 2002, T-398 de 2004, T-412 de 2004 y T-234 de 2007.

⁸ Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

⁹ Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.

¹⁰ En la Sentencia T-597 de 2001 se consideró que “(...) la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces (...)”. Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las Sentencias T-344 de 2002 y T- 1016 de 2006.

dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”¹¹.

En esa medida, es claro que la posibilidad de una persona de obtener cualquier tipo de terapia médica conlleva a la necesidad de que logre identificar, con cierto grado de certeza y objetividad, cuál es el tratamiento que puede atender sus condiciones de salud. Por ello, la jurisprudencia constitucional de antaño ha considerado que el acceso a un diagnóstico efectivo constituye un componente del derecho fundamental a la salud que, a su vez, obliga a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna¹².

La Corte ha establecido que el derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente.

Así mismo, se ha dicho que el diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: **identificación, valoración y prescripción**. La primera etapa comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.

En la sentencia T-508 de 2019, la Corte, además, hizo especial énfasis en que la práctica oportuna de ese dictamen no está condicionada por la existencia de una enfermedad especialmente grave o de un hecho de urgencia médica, sino que, por el contrario, la expedición de una opinión profesional en un tiempo adecuado es común a todas las patologías, por lo que el derecho al diagnóstico debe materializarse de forma completa y de calidad.

Y en la sentencia SU-508 de 2020, se precisó que, en atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica proceda de la siguiente forma:

¹¹ Sentencias T-1041 de 2006, T-452 de 2010, T-964 de 2012, T-859 de 2014, T-445 de 2017, T-365 y T-508 de 2019, entre otras.

¹² Sentencias T-185 de 2004, T-1014 de 2005, T-359 de 2010, T-064 de 2012, T-004 de 2013, T-329 de 2014, T-719 de 2015, T-100 y T-248 de 2016 T-365 de 2017, T-445 de 2017, T-171 de 2018, T- 508 de 2019 y T-001 de 2021.

“i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y,
ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto.”

En ese orden, como el *diagnóstico* es un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Corte consideró que tal prerrogativa debía protegerse en aquellos casos en los que se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente; señalando, incluso, que el amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente.

CASO CONCRETO

La señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** interpone acción de tutela, en contra de la **E.P.S. COMPENSAR**, por considerar que ha vulnerado su derecho fundamental de salud, al no agilizar la *cirugía de su ojo izquierdo* que le fue programada desde junio de 2019, a través de la **I.P.S. IMEVI**.

En los hechos de la acción de tutela, la accionante manifiesta que en valoración realizada en la **I.P.S. IMEVI** el 03 de junio de 2019, le fue autorizada *cirugía de su ojo izquierdo*, siendo programada para el 30 de marzo de 2020, pero que, como consecuencia de la pandemia, la cirugía fue cancelada; que lleva más de 4 años intentando le sea programada la cirugía, pero que siempre le responden que debe “*tener disponibilidad de 2 a 3 meses*”.

La **E.P.S. COMPENSAR** en su contestación manifestó que, no existe orden médica para la cirugía de ojos de la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO**, pero que, la **I.P.S. IMEVI**, donde le prestan el servicio de salud visual, le programó cita de *CATARATA 1A VEZ CONSULTA* para el 25 de agosto de 2023.

Por su parte, la **I.P.S. IMEVI** en su contestación ratificó que programó cita “*en el servicio CATARATA 1A VEZ CONSULTA para el día 25 de agosto del 2023, con el profesional Dr. Carlos Alberto Pineda Álzate*” a las 03:15 p.m.

Se encuentra probado con las documentales obrantes en el plenario que, la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** se encuentra afiliada al régimen contributivo en salud, en calidad de beneficiaria, en la **E.P.S. COMPENSAR**, y que ha sido diagnosticada con “*H269 CATARATA, NO ESPECIFICADA*”.¹³

Sin embargo, dentro de las pruebas no se aportó ninguna orden médica que diera cuenta de la necesidad y pertinencia del servicio pretendido por la accionante, esto es, de la *cirugía de su ojo izquierdo*.

Tal como se expuso en el marco normativo de esta providencia, el Juez debe identificar la afectación del derecho fundamental a la salud del peticionario a partir de la verificación de que éste requiera con necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo¹⁴.

En tal virtud, la Corte Constitucional ha sido enfática en resaltar que, el competente para decidir cuándo una persona requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado con criterios científicos y por conocer de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. En otras palabras, es el médico la persona idónea para determinar la forma de reestablecer el derecho, lo que excluye que el Juez o un tercero ordenen servicios médicos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente¹⁵.

En el presente caso, y conforme a los hechos reseñados líneas atrás, la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** manifiesta que el 03 de junio de 2019 le fue autorizada *cirugía de su ojo izquierdo*, y que fue programada para el 30 de marzo de 2020. No obstante, no aportó la autorización de la cirugía, ni la historia clínica donde se hubiere establecido como plan de manejo alguna cirugía, así como tampoco la orden médica con la formulación de la cirugía; situación que fue confirmada por la **E.P.S. COMPENSAR** en su contestación, en la que aseguró que no existe orden médica para la cirugía de ojos de la paciente.

Incluso, de haberse aportado la presunta autorización expedida en junio de 2019, o la presunta programación del 30 de marzo de 2020, lo cierto es que ha transcurrido un lapso de tiempo considerable, de más de 3 años, que ha generado que dichos documentos pierdan vigencia, pues no debe perderse de vista que la salud de un paciente evoluciona, y la determinación que pudo haber tomado el médico tratante en el año 2019, puede que no coincida con la determinación del mismo médico tratante en el año 2023.

¹³ Página 3 del archivo pdf 13MemorialAccionante

¹⁴ Sentencias T-1331 de 2005, T-383 de 2015 y T-061 de 201

¹⁵ Sentencias T-760 de 2008, T-345 de 2013 y T-061 de 201

Es importante reiterar que, el médico tratante es el profesional idóneo para diagnosticar y prescribir al paciente, y por tanto, la actuación del Juez debe limitarse a estudiar la vulneración del derecho fundamental a partir de ese diagnóstico, pero, de ninguna manera le es dable al Juez valorar a un paciente y ordenarle un procedimiento médico, pues la condición esencial para que éste se ampare, es que haya sido ordenado por el médico tratante¹⁶.

En consecuencia, ante la no existencia de orden médica para el servicio solicitado en la acción de tutela, se **negará** el amparo solicitado, pues, se reitera, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un medicamento, tratamiento, examen y/o insumo médico.

Ahora bien, conforma la jurisprudencia constitucional reseñada en el marco normativo de esta providencia, ante la ausencia de orden médica lo procedente sería amparar el derecho fundamental a la salud en su faceta de *diagnóstico*.

No obstante, tal y como lo manifestaron las accionadas **E.P.S. COMPENSAR** e **I.P.S. IMEVI** en sus contestaciones, a la paciente se le programó cita en el servicio de *CATARATA 1A VEZ CONSULTA* para el 25 de agosto de 2023.

Con el fin de corroborar esa información, el Juzgado estableció comunicación con la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** quien informó que la **I.P.S. IMEVI** se había contactado con ella y que le informó sobre el agendamiento de la cita *CATARATA 1A VEZ CONSULTA* para el día 25 de agosto de 2023 a las 03:15 p.m.

Igualmente, mediante Auto del 18 de agosto de 2023, el Juzgado ofició a la **I.P.S. IMEVI** para que aportara una copia de la historia clínica o de la epicrisis de la valoración realizada el día 25 de agosto de 2023; requerimiento que fue atendido el 28 de agosto de 2023¹⁷.

En la historia clínica aportada, se lee que el motivo de la consulta fue “*catarata*”; que luego de la revisión se determinó como diagnóstico: “*Catarata hipermadura ojo izquierdo 2 pseudofaquia ojo derecho*”, “*diagnóstico: H629 CATARATA, NO ESPECIFICADA*” y que, con base en ello, le fueron dadas las siguientes órdenes de servicio¹⁸:

1) *Cant: 1 – ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B*
Parte del cuerpo: OJO IZQUIERDO
Prioridad: 10 A 30 DÍAS de ecografía ocular modo A y B.

¹⁶ Sentencias T-345 de 2013 y T-061 de 2019

¹⁷ Archivo pdf 010. AtiendeRequerimiento

¹⁸ Página 5 del archivo pdf 15AtiendeRequerimiento

2) *Cant: 1 – CATARATA CONTROL POR ESPECIALISTA*
Parte del cuarto: OJO IZQUIERDO
Prioridad: 10 A 30 DÍAS de ecografía ocular modo A y B.

En este sentido se tiene que, en la cita médica de *CATARATA 1A VEZ CONSULTA* realizada el 25 de agosto de 2023, se determinó que la accionante tiene diagnóstico de *catarata no especificada* y que, el médico tratante consideró necesario ordenar: *ecografía ocular modo A y B del ojo izquierdo y control por especialista*, sin que allí se haya determinado la necesidad de ninguna cirugía.

En otras palabras, frente a la *cirugía del ojo izquierdo*, todavía no se cuenta con una orden médica que prescriba dicho procedimiento. Recuérdese que el criterio jurídico del Juzgado no puede obviar o desconocer el criterio calificado del médico tratante, pues éste es el único con la idoneidad para ordenar la intervención quirúrgica, atendiendo las condiciones de salud del paciente. Por esa razón, se negará el amparo.

Finalmente, la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** en memorial del 25 de agosto de 2023 pide se ordene a la **E.P.S. COMPENSAR** y a la **I.P.S. IMEVI** *indemnizarla* por cuanto la han *“afectado de forma psicológica, física y medicamente por el tiempo de espera”*. Sin embargo, desde ya debe indicarse que la acción de tutela es **improcedente** para declarar responsable a las accionadas de los presuntos perjuicios ocasionados, y para ordenarles los resarcimientos económicos que la accionante pretende.

Un conflicto de tal naturaleza no puede ser analizado ni resuelto por la vía constitucional, a menos que en el mismo se evidencie la vulneración o amenaza de alguna garantía de orden *iusfundamental*. Así lo ha precisado la Corte Constitucional, al señalar que este mecanismo es improcedente para dirimir conflictos de naturaleza económica que no tengan trascendencia fundamental, *“pues la finalidad del amparo constitucional es servir de instrumento de salvaguarda iusfundamental, más no como mecanismo encaminado a resolver controversias de estirpe contractual y económico”*¹⁹.

Para esa clase de contiendas existen en el ordenamiento jurídico las respectivas acciones y recursos judiciales previstos por fuera de la jurisdicción constitucional. La Corte, en la Sentencia T-606 de 2000 consideró lo siguiente:

*“Constituye regla general en materia del amparo tutelar, que la jurisdicción constitucional debe pronunciarse sobre controversias de orden estrictamente constitucional; por lo tanto, **resultan ajenas a la misma las discusiones que surjan respecto del derecho (...) cuando el mismo es de índole económica, en tanto que las***

¹⁹ Sentencia T-499 de 2011.

*discusiones de orden legal escapan a ese radio de acción de garantías superiores, pues las mismas presentan unos instrumentos procesales propios para su trámite y resolución (...)."*²⁰

En consecuencia, los únicos casos en que excepcionalmente la acción de tutela pueda llegar a desatar pretensiones y conflictos de tipo económico, es cuando consecucionalmente concurre la defensa de una garantía fundamental²¹. Sin embargo, en este caso no hay prueba alguna de la afectación inminente, urgente, grave e impostergable de los derechos fundamentales de la accionante, pues el único fundamento de la *indemnización económica* pretendida es la presunta negligencia de las accionadas que -según su dicho- le ha causado un perjuicio "*psicológico, físico y médico*", discusión que no puede ser ventilada por esta especial y excepcional vía.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR el amparo del derecho fundamental de salud invocado por la señora **MARTHA LUCIA SÁNCHEZ NIETO** en contra de la **E.P.S. COMPENSAR** y de la **I.P.S. IMEVI**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: NEGAR el amparo respecto de las restantes pretensiones.

TERCERO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

La impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

CUARTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ

²⁰ Sentencia T-606 de 2000.

²¹ Sentencia T-903 de 2014