

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: 11001-41-05-008-2022-00021-00

ACCIONANTE: PEDRO ELIECER MOLANO

ACCIONADOS: CAPITAL SALUD E.P.S.-S

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

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **PEDRO ELIECER MOLANO**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** y por la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**.

RESEÑA FÁCTICA

Afirma el accionante que está afiliado a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** y ha sido diagnosticado con *Hipermetropía*.

Que, con ocasión de dicha patología, el médico tratante emitió orden médica para que le sean entregados unos lentes tipo monofocal con una determinada fórmula.

Que el médico tratante le recomendó el uso permanente de las gafas, pero la EPS accionada no las ha querido autorizar.

Que le es imposible asumir el costo, pues debido a otras patologías que lo aquejan sus gastos personales incrementan, además de que tiene 65 años de edad, se encuentra desempleado, no es pensionado y no tiene ingresos fijos.

Conforme a lo anterior, solicita se conceda el amparo de sus derechos fundamentales, y se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** autorizar y entregar los lentes completos con las características señaladas por el médico tratante, incluido el marco; y que se le prevenga para que en el futuro se abstenga de negar la prestación de los servicios médicos.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAPITAL SALUD E.P.S.-S:

La accionada allegó contestación el 21 de enero de 2022, en la que informa que el accionante se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, activo en el Régimen Subsidiado, en su séptima década de vida y presenta múltiples comorbilidades, entre ellas, alteración de la esfera visual.

Que el insumo solicitado por el accionante se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud, por lo que de manera inmediata se contactó con el prestador UNIVER con el fin de conocer las razones por las cuales, a la fecha, no se había materializado la entrega del mismo.

Que de acuerdo con lo que le fue informado por el prestador, los lentes requeridos por el accionante fueron entregados el 20 de enero de 2022.

Por lo anterior, considera que no es procedente la acción de tutela, como quiera que la EPS ha garantizado las órdenes médicas, y no hay prueba de que las haya negado o pretenda negarlas deliberadamente. Además, sostiene que, como la petición fue satisfecha, operó el fenómeno jurídico del hecho superado.

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

Pese a ser notificada en debida forma del auto admisorio de la acción de tutela, la accionada guardó silencio.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea el siguiente problema jurídico: ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S** ha vulnerado los derechos fundamentales a

la vida y a la salud del señor **PEDRO ELIECER MOLANO**, al no autorizar y suministrar los lentes ordenados por su médico tratante, incluido el marco?

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 la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es 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. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

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

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

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.

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) disponibilidad², (ii) aceptabilidad³, (iii) accesibilidad⁴ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁵.

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.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*⁶. La

² **“Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...).”

³ **“Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...).”

⁴ **“Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...).”

⁵ **“Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁷.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*⁸. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁹.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹⁰.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*¹¹, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral¹².

⁷ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁹ Sentencia T-121 de 2015.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015.

¹¹ Sentencia T-036 de 2017.

¹² Sentencia T-092 de 2018.

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 humana¹³.

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*”¹⁴ 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 tratante¹⁵.

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 paciente¹⁶.

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 servicio¹⁷.

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.

¹³ Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

¹⁴ 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.

¹⁵ 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.

¹⁶ Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional en las 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.

¹⁷ Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004.

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 médico¹⁸.

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 derechos¹⁹.

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 tratante²⁰ 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 médico²¹.

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 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”*²².

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

¹⁸ 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.

¹⁹ Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

²⁰ Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.

²¹ 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.

²² 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.

a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna²³.

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:

*“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

23 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.

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.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

Según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el objeto de la acción de tutela consiste en la protección oportuna de los derechos fundamentales, vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular. En atención a esta norma, la protección judicial se concreta en una orden de inmediato cumplimiento que cumple el propósito de evitar, hacer cesar o reparar la vulneración. Así, la entidad o particular accionado tiene la obligación de realizar una determinada conducta que variará dependiendo de las consideraciones del juez constitucional²⁴.

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*²⁵. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz²⁶.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*²⁷. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

²⁴ Sentencia T-011 de 2016.

²⁵ Sentencia T-970 de 2014.

²⁶ Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

²⁷ Sentencia T-168 de 2008.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”*.

La Corte Constitucional, en numerosas providencias, ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado²⁸. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo²⁹.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes”*³⁰. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado³¹³².

CASO CONCRETO

El señor **PEDRO ELIECER MOLANO** interpone acción de tutela en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y de la **ADRES.**, buscando la protección de sus derechos fundamentales a la

²⁸ Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

²⁹ Sentencia T-070 de 2018.

³⁰ Sentencia T-890 de 2013.

³¹ Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

³² Sentencia T-970 de 2014.

vida y a la salud, pues afirma que, a la fecha, los lentes ordenados por su médico tratante en la consulta del 27 de agosto de 2021, no le han sido autorizados ni suministrados.

Se encuentra probado con la documental obrante en el plenario, que el señor **PEDRO ELIECER MOLANO** está afiliado al Régimen Subsidiado en Salud en la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y que tiene diagnóstico H520 *Hipermetropía*.

Así mismo, está acreditado que el día 27 de agosto de 2021, le fue expedida una orden de lentes oftálmicos por la Dra. Lilia Andrea Vargas Acevedo, en la que se ordenó lo siguiente³³:

	Esfera	Cilindro	Eje	Add	Prisma	Base	AV-VL	AV-VP	Pin hole	NASOPUPILAR
OJO DERECHO	+9.50	-0.50	60°	3.00	0 Δ		20/100	2.00 M		30
OJO IZQUIERDO	+9.50	-0.50	90°	3.00	0 Δ		20/40	1.00M		30

TIPO DE LENTE Monofocal
CANTIDAD Un par
USO Visión Lejana y Cercana
PERIODO DE TRATAMIENTO: Un Año
DIAGNOSTICO: H520 HIPERMETROPIA

Al contestar la acción de tutela, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** manifestó que, para dar cumplimiento a lo requerido por el accionante, se contactó con la empresa UNIVER, prestador al cual se encuentra dirigido el servicio, quien le informó que los lentes ordenados al accionante le fueron entregados el día 20 de enero de 2022, adjuntando una copia del recibo de caja que soporta la entrega³⁴.

A fin de corroborar lo anterior, el Juzgado estableció comunicación telefónica con el señor **PEDRO ELIECER MOLANO** el día 27 de enero de 2022 al número celular señalado en el acápite de notificaciones de la acción de tutela, quien informó que, en efecto, le habían sido entregadas unas gafas el día 20 de enero de 2022, pero únicamente *“las que son para ver de lejos”*, haciéndole falta *“las gafas que son para ver de cerca”*.

Así mismo, manifestó que, en la cita médica, la especialista le indicó que requería de dos gafas diferentes, unas para visión de lejos y otras para visión de cerca, pero que cuando acudió al prestador de servicios, le dijeron que, conforme a la fórmula médica, únicamente le podían entregar la primera de ellas, ya que la E.P.S. no autorizaba las otras. Ante tal situación manifestó que, sí requiere de dos gafas distintas, como quiera que en la fórmula médica no se ordenó la entrega de un lente bifocal, sino monofocal.

³³ Página 13 del archivo pdf “001. AcciónTutela”

³⁴ Página 7 del archivo pdf “005. ContestaciónCapitalSalud”

De conformidad con lo anterior, evidencia el Despacho que, en el transcurso de la acción de tutela la E.P.S. acreditó haber dado cumplimiento a la orden médica del 27 de agosto de 2021, respecto de los lentes para visión de lejos; mismos que, según el soporte allegado por la EPS, fueron elaborados con las medidas y características determinadas por la especialista.

En tal sentido, ha de indicarse que, frente al suministro de los referidos lentes, la situación fáctica sobre la cual podía pronunciarse el Despacho desapareció, como quiera que el hecho vulnerador fue superado, y la pretensión ya se encuentra satisfecha; motivo por el cual, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional. En consecuencia, se configura un hecho superado respecto de la pretensión dirigida a obtener la autorización y entrega de los lentes para visión de lejos, ordenados por el médico tratante.

Sin embargo, y conforme a la misma manifestación del accionante, le haría falta la entrega de los lentes para visión de cerca. Empero, al revisar la orden médica, el Juzgado observa una ambigüedad en lo formulado por la especialista en optometría, toda vez que allí no se indica con claridad que se estuvieran recetando unas gafas para ver de cerca y otras gafas para ver de lejos, pues en el espacio denominado "*Cantidad*" únicamente se señala: "*Un par*", mientras que en el espacio de "*Uso*" se indica de manera genérica: "*Visión Lejana y Cercana*". Aunado a ello, tampoco se especificó en dicha orden que los lentes formulados debieran ser bifocales, sino que se alude al *Tipo* monofocal.

En orden a lo anterior, lo primero que debe decirse es que, según se expuso en el marco normativo, al Juez de tutela le está vedado la valoración médica de un paciente, y menos aún la prescripción de servicios o tecnologías en salud, pues son los profesionales de la salud las personas idóneas para establecer la necesidad, idoneidad y pertinencia de los servicios que los pacientes requieran, así como la cantidad y la periodicidad en que deben suministrarse.

Bajo ese entendido es dable sostener que, en el presente caso no hay elementos probatorios que lleven a determinar que, efectivamente, el señor **PEDRO ELIECER MOLANO** necesite las gafas que dice le hacen falta, esto es, las de visión cercana, dado que la orden médica aportada junto con la acción de tutela no tiene esa especificación.

Sin embargo, en este punto es menester reiterar las facultadas atribuidas al Juez de tutela; de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia SU-508 de 2020, en los casos donde no exista fórmula médica frente a un servicio solicitado, éste puede:

- i) Ordenar 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; o,

- ii) En ausencia de dicha evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordenar a la EPS 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 el presente caso, ni de la orden médica del 27 de agosto de 2021, ni de ningún otro medio de prueba, se logra desprender la necesidad del accionante de que se le suministren las gafas que dice le hacen falta, por lo que -se reitera- el Juzgado no podría ordenar el suministro de un insumo no determinado previamente por el médico tratante, pues se carece del concepto científico y experto al respecto; de manera que no puede darse aplicación al primero de los eventos previstos por la Corte Constitucional.

No obstante, en vista de la ambigüedad que presenta la orden médica, contrastado con el dicho del actor y con su patología, el Juzgado amparará el derecho a la salud en su faceta de *diagnóstico*, y ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** realizarle una nueva valoración a través de un médico especialista en optometría, para que sea éste quien determine la pertinencia, oportunidad y necesidad de prescribir, específicamente, los lentes para visión de cerca, tomando en consideración el diagnóstico de *Hipermetropía*. En caso de que llegase a ser afirmativo el concepto médico en relación con la necesidad del servicio, se ordenará a la accionada expedir autorización y proceder a su entrega.

Finalmente, es de resaltar que, si bien la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** no dio respuesta a la acción de tutela, lo cierto es que, ni de los hechos ni de las pretensiones esbozados por el accionante, se advierte alguna acción u omisión atribuida a dicha entidad como generadora de la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados, por lo que será desvinculada del presente trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva.

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: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** dentro de la acción de tutela de **PEDRO ELIECER MOLANO** contra **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, respecto de la pretensión dirigida a obtener la autorización y entrega de los lentes para visión de lejos, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud, en su faceta de *diagnóstico*, del señor **PEDRO ELIECER MOLANO**, por las razones expuestas en esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, que dentro del término de DIEZ (10) DÍAS contados a partir de la notificación de esta providencia, realice una nueva valoración al señor **PEDRO ELIECER MOLANO** para que un médico especialista en optometría determine la pertinencia, oportunidad y necesidad de prescribir, específicamente, los lentes para visión de cerca, tomando en consideración el diagnóstico de *Hipermetropía*. En caso de que llegase a ser afirmativo el concepto del médico en relación con la necesidad del servicio, se ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** que, dentro de los DIEZ (10) DÍAS siguientes, expida la autorización y proceda a su entrega.

CUARTO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**.

QUINTO: 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 decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

SEXTO: 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