

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: 11001-41-05-008-2022-00538-00

ACCIONANTE: DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO

ACCIONADA: VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.

VINCULADA: SALUD TOTAL E.P.S.-S.

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales de petición, igualdad, salud y vida, presuntamente vulnerados por **VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.**

RESEÑA FÁCTICA

Indica el accionante que el 02 de junio de 2022 presentó un derecho de petición ante la **I.P.S. VIRREY SOLÍS**, solicitando *cirugía hospitalaria visual*.

Que en varias ocasiones ha asistido a la **I.P.S. VIRREY SOLÍS**, para solicitar información de la cirugía, sin que a la fecha se le haya dado una respuesta.

Que es víctima del conflicto armado y se le está violando el derecho a la vida y a la salud.

Por lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales, y, en consecuencia, se ordene a la accionada contestar el derecho de petición y concederle la aprobación de la cirugía visual en un tiempo prudencial.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SALUD TOTAL E.P.S.-S.

La vinculada allegó contestación el 21 de julio de 2022, en la que señala que, ni el accionante ni sus familiares han radicado ante la EPS las órdenes médicas relacionadas con el procedimiento referido en los hechos de la acción de tutela.

Que en llamada telefónica con el accionante, éste manifestó: *“actualmente no cuento con orden de cirugía ocular, todo mi proceso lo he llevado con un médico particular, pero, en el mes de diciembre me canceló cirugía ocular de ojo izquierdo en IPS CLINICA BARRAQUER, y que en el seguimiento médico de dicha IPS al estar pendiente el ojo derecho decide interponer la tutela solicitando la respuesta del derecho de petición que radicó directamente ante la IPS VIRREY SOLIS”*.

Que la I.P.S. Clínica Barraquer no hace parte de la red prestadora de servicios de la EPS.

Que el accionante de manera voluntaria decidió acudir a un médico particular y no realizarse el seguimiento en su EPS.

Que en la base de datos no se encuentra solicitud de procedimiento quirúrgico de oftalmología.

Que el actor fue valorado por medicina interna el 30 de septiembre de 2021 en la IPS VIRREY SOLIS UME NORTH WEST, donde se anotaron los diagnósticos de: Ceguera de ambos ojos y Diabetes Mellitus, no especificada; y se indicó el siguiente manejo: *“Paciente que requiere control estricto de DM2 antes de intervención quirúrgica por alto riesgo de complicaciones, se solicita Hb1ac en dos meses y control por medicina interna, se solicita EKG, por ahora continuar igual tratamiento, valoración por nutrición”*.

Que como el actor no ha sido valorado por médicos adscritos a la EPS, se le programó cita de oftalmología con la Dra. González Álvarez Adriana María, para el 26 de julio de 2022, a las 9:12 am.

Que, atendiendo a la patología de *Diabetes*, la cual debe estar controlada previo a un procedimiento quirúrgico, se programó consulta de control cardiovascular con la Dra. Langlade Hidalgo María Alejandra, para el 26 de julio de 2022, a las 3:40 p.m.

Que las anteriores programaciones fueron informadas al accionante a través de llamada telefónica.

Que la EPS ha garantizado la atención de manera integral, sin que se encuentre ningún servicio pendiente, ni se hayan presentado barreras para su acceso.

Conforme a lo anterior, solicita se declare que no ha incurrido en vulneración de derechos fundamentales y, por consiguiente, se le desvincule por falta de legitimación en la causa.

VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.

La accionada, pese a haber sido debidamente notificada¹, guardó silencio.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿**VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.** vulneró el derecho fundamental de petición del señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, al no haberle dado respuesta a su petición del 02 de junio de 2022?; y (ii) ¿**VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.** y/o **SALUD TOTAL E.P.S.-S** vulneraron los derechos fundamentales a la igualdad, salud y vida del señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, al no haber aprobado la *cirugía hospitalaria visual*?

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 DE PETICIÓN

El artículo 23 de la Constitución Política consagra el derecho que tienen todas las personas a presentar peticiones respetuosas por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. En desarrollo del Texto Superior, fue expedida la Ley 1755 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del*

¹ Archivo pdf “012.ConstanciaNotificaciónAuto”

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”, una norma de carácter estatutario, que establece la regulación integral de ese derecho fundamental.

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional se ha referido al derecho de petición, precisando que su contenido esencial comprende: (i) la posibilidad efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante las autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas; (ii) la respuesta oportuna, esto es, dentro de los términos establecidos en el ordenamiento jurídico, con independencia de que su sentido sea positivo o negativo; (iii) una respuesta de fondo o contestación material, lo que implica una obligación de la autoridad a que entre en la materia propia de la solicitud, desarrollando de manera completa todos los asuntos planteados y excluyendo fórmulas evasivas o elusivas².

Asimismo, la Corte Constitucional³ ha señalado que el ejercicio del derecho de petición en Colombia está regido por las siguientes reglas y elementos de aplicación:

“1) El de petición es un derecho fundamental y resulta determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa.

2) Mediante el derecho de petición se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos de acceso a la información, la libertad de expresión y la participación política.

*3) La respuesta debe satisfacer cuando menos tres requisitos básicos: (i) debe ser **oportuna**, es decir, debe ser dada dentro de los términos que establezca la ley; (ii) la respuesta debe **resolver de fondo** el asunto solicitado. Además de ello, debe ser **clara, precisa y congruente** con lo solicitado; y (iii) debe ser **puesta en conocimiento** del peticionario.*

4) La respuesta no implica necesariamente la aceptación de lo solicitado, ni se concreta necesariamente en una respuesta escrita.

5) El derecho de petición fue inicialmente dispuesto para las actuaciones ante las autoridades públicas, pero la Constitución de 1991 lo extendió a las organizaciones privadas y en general, a los particulares.

6) Durante la vigencia del Decreto 01 de 1984 el término para resolver las peticiones formuladas fue el señalado por el artículo 6 del Código Contencioso Administrativo, que señalaba un término de quince (15) días para resolver, y en los casos en que no pudiese darse la respuesta en ese lapso, entonces la autoridad pública debía explicar los motivos de la imposibilidad, señalando además el término en el que sería dada la contestación.

7) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. En sentido concurrente, el silencio administrativo es prueba de la violación del derecho de petición.

8) La falta de competencia de la entidad ante quien se plantea el derecho de petición no la exonera del deber de responder.

² Sentencia T-251 de 2008. Citada en las Sentencias T-487 de 2017 y T-077 de 2018.

³ Sentencias T-296 de 1997, T-150 de 1998, SU-166 de 1999, T- 219 de 2001, T-249 de 2001 T-1009 de 2001, T-1160 A de 2001, T-1089 de 2001, SU-975 de 2003, T-455 de 2014.

9) La presentación de una petición hace surgir en la entidad, la obligación de notificar la respuesta al interesado”.

Así entonces, la efectividad y el respeto por el derecho de petición se encuentran subordinados a que la autoridad o el particular, según se trate, emitan una respuesta de fondo, clara, congruente, oportuna y con una notificación eficaz.

Frente a este último requisito, el derecho de petición sólo se satisface cuando la persona que elevó la solicitud conoce la respuesta. En otras palabras, ante la presentación de una petición, la entidad debe notificar la respuesta al interesado⁴.

Ahora bien, la jurisprudencia constitucional ha establecido que el derecho de petición supone un resultado que se manifiesta en la obtención de la pronta resolución de la petición. Sin embargo, se debe aclarar, que el derecho de petición no implica una prerrogativa en virtud de la cual, el agente que recibe la petición se vea obligado a definir favorablemente las pretensiones del solicitante, razón por la cual no se debe entender conculcado este derecho cuando la autoridad responde oportunamente al peticionario, aunque la respuesta sea negativa⁵.

En síntesis, la garantía real al derecho de petición radica en cabeza de la administración o del particular una responsabilidad especial, sujeta a cada uno de los elementos que informan su núcleo esencial. La obligación no cesa con la simple resolución del derecho de petición elevado por un ciudadano, es necesario además que dicha solución remedie sin confusiones el fondo del asunto; que esté dotada de claridad y congruencia entre lo pedido y lo resuelto; e igualmente, que su oportuna respuesta se ponga en conocimiento del solicitante, sin que pueda tenerse como real, una contestación falta de constancia y que sólo sea conocida por la persona o entidad de quien se solicita la información.

Es importante señalar, que el artículo 5° del Decreto 491 de 2020 amplió los términos para resolver los derechos de petición, pasando de 15 a 30 días hábiles mientras dure el Estado de Emergencia Sanitaria.

La Corte Constitucional se pronunció sobre la exequibilidad de esta norma en la Sentencia C-242 de 2020, declarándola exequible de forma condicionada, bajo el entendido de que la ampliación de términos para solucionar las peticiones no solo es aplicable a las autoridades públicas, sino que también se hace extensible a los particulares.

⁴ En sentencia T-178/00, la Corte conoció de una tutela presentada en virtud de que una personería municipal no había respondido a una solicitud presentada. A pesar de constatar que la entidad accionada había actuado en consecuencia con lo pedido, se comprobó que no había informado al accionante sobre tales actuaciones, vulnerándose así el derecho de petición. Igualmente, en la sentencia T-615/98, la Corte concedió la tutela al derecho de petición por encontrar que si bien se había proferido una respuesta, ésta había sido enviada al juez y no al interesado. Y de manera similar en sentencia T-249/01, y en la sentencia T-392/17.

⁵ Sentencia T-146 de 2012.

Valga señalar, que si bien la Ley 2207 del 17 de mayo de 2022 derogó el artículo 5° del Decreto 491 de 2020, en criterio del Despacho esta última norma debe seguirse aplicando a las peticiones que se hayan radicado durante su vigencia; es decir, que los términos originalmente establecidos en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 se reestablecerán, pero para las peticiones radicadas a partir del 18 de mayo de 2022.

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 Estado⁶. 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.

⁶ 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 humana⁷.

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”*⁸ 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 tratante⁹.

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 paciente¹⁰.

⁷ Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

⁸ 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.

⁹ 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.

¹⁰ 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.

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 servicio¹¹.

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 médico¹².

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 derechos¹³.

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 tratante¹⁴ 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 médico¹⁵.

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*

¹¹ Sentencia T-616 de 2004.

¹² 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.

¹³ Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

¹⁴ Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.

¹⁵ 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”¹⁶.

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 oportuna¹⁷.

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:

¹⁶ 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.

¹⁷ 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

Partiendo de las consideraciones expuestas y de la documental allegada, observa el Despacho que el señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO** elevó un derecho de petición a la **I.P.S. VIRREY SOLÍS**, en el que solicitó lo siguiente¹⁸:

1. *Solicito se me conceda la cirugía visual con el médico asignado.*
2. *Se me conceda el tratamiento, estudio, y seguimiento.*
3. *Se CUMPLA con los requerimientos a la cirugía.*

Con la acción de tutela se anexó el pantallazo que evidencia que el accionante remitió la petición bajo el asunto “*Radico derecho de petición*” el día 02 de junio de 2022 a las 12:34 p.m., a la dirección electrónica: contactenos@virreysolisips.com.co¹⁹, que corresponde a la señalada en la página web oficial de la **I.P.S. VIRREY SOLÍS** como canal de comunicaciones en la sección denominada “*Escríbenos*”²⁰.

La accionada **VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.** fue debidamente notificada de la presente acción de tutela el 15 de julio de 2022 a las 08:11 a.m., a través de los correos electrónicos: contactenos@virreysolisips.com.co y asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co, el primero se encuentra publicado en la página web de la entidad como canal de comunicaciones, y el segundo obra como canal de notificación judicial en el certificado de existencia y representación legal²¹.

¹⁸ Página 4 del archivo pdf “001. AcciónTutela”

¹⁹ Página 5 ibidem

²⁰ <https://www.virreysolisips.com/>

²¹ Archivo pdf 009

Pese a lo anterior, la accionada guardó silencio, lo que hace presumir ciertos los hechos de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991; y, como quiera que no hay prueba de la respuesta a la petición incoada por el accionante habiendo transcurrido más de los 15 días previstos en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, se comprueba la violación al derecho fundamental de petición, lo que conduce a conceder el amparo.

En consecuencia, se tutelaré el derecho fundamental de petición y se ordenará a **VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.** dar una respuesta de fondo a la petición elevada por el señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, asegurándose de notificarlo efectivamente.

Se advierte que, en ningún caso la accionada estará obligada a contestar afirmativamente y/o acceder a los pedimentos formulados. Si la respuesta no accede a las pretensiones, es un asunto ajeno a la acción de tutela que deberá resolverse a través de los mecanismos ordinarios.

Ahora bien, como segundo problema jurídico le corresponde al Despacho determinar si la **I.P.S. VIRREY SOLÍS** y/o la **E.P.S. SALUD TOTAL** vulneraron los derechos fundamentales a la igualdad, salud y vida del señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, al no haberle aprobado la *cirugía hospitalaria visual*.

Al respecto, debe indicarse que, con la acción de tutela no fue aportada ninguna orden médica en la que se hubiera prescrito el procedimiento quirúrgico al accionante, ni en la que se pueda establecer con claridad cuál es exactamente el procedimiento solicitado.

Aunado a ello, en la contestación de la acción de tutela, la **E.P.S. SALUD TOTAL** manifestó que no existe en su base de datos registro alguno de que el accionante cuente con una orden médica relacionada con algún procedimiento quirúrgico de oftalmología, y agregó que, en comunicación telefónica sostenida con el accionante corroboró que no contaba con orden emitida por algún médico adscrito a la E.P.S.

En orden a lo anterior, y 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, 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.

Según ha sostenido la Corte Constitucional, el Juez de tutela debe identificar la eventual 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 insumo²².

En tal virtud, la Corte ha sido enfática en resaltar, que el competente para decidir cuándo alguien *requiere* un servicio de salud es el médico tratante. En otras palabras, es el médico la persona idónea para determinar la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que el juez o un tercero prescriban tratamientos cuya *necesidad* no se hubiese acreditado científicamente²³.

Conforme a ello, es menester reiterar las facultadas atribuidas al Juez en los casos donde no exista fórmula médica frente a un servicio solicitado, de conformidad con la Sentencia SU-508 de 2020:

- 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, no hay elementos de los cuales se pueda desprender la necesidad del accionante de que se le realice el procedimiento “*cirugía hospitalaria visual*”, por lo que -se reitera- el Juzgado no podría ordenar el suministro de un servicio no determinado previamente por el médico tratante; de manera que no puede darse aplicación al primer evento previsto en la Sentencia SU-508 de 2020.

Ahora bien, la **E.P.S. SALUD TOTAL** informó que en valoración por medicina interna realizada el 30 de septiembre de 2021 se anotó como uno de los diagnósticos del señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO** el de “*ceguera de ambos ojos*”, por lo que sería del caso proceder de conformidad con el segundo evento señalado en la Sentencia SU-508 de 2020, esto es, amparar el derecho al diagnóstico, al existir un indicio razonable de afectación a la salud del accionante.

No obstante, advierte el Despacho que, en el curso de la acción de tutela, la **E.P.S. SALUD TOTAL** programó cita de oftalmología con la Dra. Adriana María González Álvarez, para el

²² Sentencias T-1331 de 2005, T-383 de 2015 y T-061 de 2019

²³ Sentencias T-760 de 2008, T-345 de 2013 y T-061 de 2019

día 26 de julio de 2022, a las 9:12 am, a efectos de valorar la condición médica y determinar la necesidad y pertinencia de los servicios a que haya lugar.

Así mismo, y teniendo en cuenta que presenta una patología de base como lo es la *Diabetes Mellitus*, la **E.P.S. SALUD TOTAL** también programó consulta de control cardiovascular con la Dra. María Alejandra Langlade Hidalgo, para el día 26 de julio de 2022, a las 3:40 p.m. Además, según lo dicho por la E.P.S., dichos agendamientos fueron debidamente comunicados al accionante a través de llamada telefónica al número celular indicado en el acápite de notificaciones de la acción de tutela²⁴.

De conformidad con lo anterior, resulta claro que, el amparo invocado no tiene vocación de prosperidad, por cuanto:

(i) No existe orden médica expedida por el médico tratante, en la que se haya determinado como necesaria y pertinente la “*cirugía hospitalaria visual*”, de manera que no existe ni para la **E.P.S. SALUD TOTAL**, ni para la **I.P.S. VIRREY SOLÍS**, la obligación de autorizar y suministrar un servicio médico que no ha sido previamente determinado por parte del profesional experto; y

(ii) Siendo procedente, en principio, el amparo del derecho al diagnóstico, ello resulta inoficioso en el entendido de que la **E.P.S. SALUD TOTAL** acreditó haber agendado al accionante la valoración médica por parte de los médicos adscritos a su red de prestadores, motivo por el cual, no hay lugar a emitir orden alguna, pues el amparo iría dirigido a que se realizara esa misma gestión.

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: AMPARAR el derecho fundamental de petición del señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.**, que dentro del término de TRES (3) DÍAS siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a dar una respuesta de fondo al derecho de petición elevado por el señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO** el día 02 de

²⁴ Página 4 del archivo pdf “013. ContestaciónSaludTotal”

junio de 2022. Se advierte que en ningún caso la accionada estará obligada a contestar afirmativamente y/o acceder a los pedimentos formulados.

TERCERO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales la igualdad, salud y vida invocados por el señor **DAGOBERTO TRUJILLO PULIDO** en contra de **VIRREY SOLÍS I.P.S. S.A.S.** y de **SALUD TOTAL E.P.S.-S.**, por las razones expuestas en esta providencia.

CUARTO: 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.

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

QUINTO: En caso de 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