



San Andrés, Isla, Siete (07) de Febrero de Dos Mil Veintidós (2022)

RADICACIÓN:	88-001-4003-003-2022-00010-00
REFERENCIA:	ACCIÓN DE TUTELA
TUTELANTE:	ANTONIO BOIGA LEMUS
TUTELADO:	EPS SANITAS- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

SENTENCIA No. 00011-022

1. OBJETO

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela instaurada por el señor ANTONIO BOIGA LEMUS actuando en nombre propio en contra de E.P.S. SANITAS.

2. ANTECEDENTES

El señor ANTONIO BOIGA LEMUS actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela por razón de los hechos que a continuación se sintetizan:

Expresa el accionante que, nació el 01 de enero de 1962, paciente en tratamiento de radioterapia con especialista, Dr. Juan Carlos Márquez Bustamente, el cual remite a valoración por junta médica. Residente en san Andrés islas.

Sostiene que el día 20 de abril 2021, fue atendido en la ciudad de barranquilla en la clínica de la asunción - centro oncológico, después de ser remitido por presentar quebrantos de salud. Que, en la actualidad presenta un IDX; C61X- Tumor Maligno de Próstata.

Indica que fue remitido por centro especializado a radioterapia y valoración de junta médica desde esa fecha.

Sustenta que a la fecha, no se han tomado las medidas a efecto de lograr tratamiento y valoración de órdenes medicas para una vida digna. Que de dicha valoración de junta médica de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1507 de 12 de agosto de 2014, se establezca porcentaje de pérdida de su capacidad laboral, por su condición fortuita.

Manifiesta que su calidad de vida se ha deteriorado, con el paso de los días, de acuerdo a lo antes expuesto, se permite relatar las actuaciones realizadas sin respuesta alguna.

Aduce que el 07 de septiembre de 2021, se impetro Derecho de petición en instalaciones de EPS SANITAS, llama la atención que está vencido todos los términos para la petición obteniendo respuesta de forma más no de fondo a su

derecho a la salud en conexidad con la vida. Delegando competencia a secretaria de salud san Andrés islas. Por ser garante.

Explica que llama la atención, que acto seguido impetro petición en la fecha 02 de noviembre de 2021 y a la fecha no hay respuesta alguna a su derecho invocado, preocupado que he agotado todas sus instancias y lo obliga tutelar, debido que con el paso de los días se deteriora su salud, por diagnostico benigno de cáncer PSA, se puede imaginar su estado de ansiedad, tristeza, dado que es padre cabeza de familia con dos hijos especiales a su cargo.

3. PRETENSIONES

Con fundamento en los anteriores hechos, el señor ANTONIO BOIGA LEMUS actuando en nombre propio solicita:

- 3.1. Tutelar su derecho fundamental de petición, a la vida en conexidad con la salud, debido proceso, derecho a la igualdad.
- 3.2. En consecuencia, ordenar a las accionadas SECRETARIA DE SALUD (GOBERNACION) Y SANITAS EPS para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del momento de notificación del fallo de esta acción, de respuesta de fondo y congruente, a la petición impetrada desde septiembre y noviembre de 2021.
- 3.3. Que las accionadas ordenen su valoración inmediata para rehabilitación en dignidad humana, sea revisada por la junta regional de calificación de invalidez, teniendo en cuenta los presupuestos que contempla el decreto 1507 del 2014.
- 3.4. Que no se actúe en sentido contrario a la ley, dado que desgastan al usuario y lo toman como un objeto, perdiendo toda clase de sensibilidad, olvidando objetivo médico, con los seres humanos. (Dignidad humana).

4. ACTUACIÓN JUDICIAL

Mediante Auto No. 0009-22 de fecha Veinticinco (25) de enero de dos mil veintidós (2022), se admitió la presente acción de tutela, donde se ordenó comunicarle a la E.P.S. SANITAS y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, con el fin de que contestara la presente solicitud y rindiera los informes del caso dentro del término de dos (2) días, de la presente acción.

5. CONTESTACIÓN A LA ACCIÓN DE TUTELA

La accionada E.P.S. SANITAS contestó la presente acción manifestando que, referente a los hechos y pretensiones descritos en la presente acción de tutela,

nos permitimos suministrar la información remitida por el área de Medicina Laboral de la EPS SANITAS:

“SE EMITE RESPUESTA A DOS DERECHOS DE PETICIÓN DEL USUARIO NO CONOCIDOS POR EL ÁREA DE MEDICINA LABORAL, A LOS CORREOS SUMINISTRADOS.

SE RATIFICA LA RESPUESTA DADA EL DIA 23/09/2021 SOBRE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD QUE ES PERTINENCIA DE LOS ENTES TERRITORIALES DE CERCA A SU LUGAR DE RESIDENCIA.

- *EL 27/05/2021 SE LE SOLICITÓ SOPORTES PARA QUE LA EPS SANITAS PUEDA REMITIR SU CASO A MEDICINA LABORAL DEL FONDO DE PENSIONES PARA REVISION Y CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD SI A ELLO HAY LUGAR, A LA FECHA NO LO HA REALIZADO. NO REMITIMOS A JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ SINO ES EL FONDO DE PENSIONES EN CASO DE CONTROVERSA POR LA CALIFICACIÓN EMITIDA POR EL FONDO.*
- *LAS JUNTAS MÉDICAS ORDENADAS POR LOS TRATANTES DEBE TRAMITAR Y SOLICITAR INFORMACIÓN EN EL ÁREA DE MOSTRADORES DE LA EPS DE SU LUGAR DE RESIDENCIA.*
- *REFERENTE A LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL NO PROCEDE ANTE LAS EPS, ESTO TENIENDO EN CUENTA LA ATRIBUCIÓN LEGAL QUE OTORGA EL ARTÍCULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2019 PARA QUE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDO DE PENSIONES -AFP, ADMINISTRADORAS DE RIESGO LABORALES -ARL Y ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS, DETERMINAR EN UNA PRIMERA OPORTUNIDAD LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, CALIFIQUEN EL GRADO DE INVALIDEZ Y EL ORIGEN DE ESTAS CONTINGENCIAS, LA CUALES DEBE RELACIONARSE CON EL EJERCICIO DE SUS COMPETENCIAS. ESTO SIGNIFICA QUE CADA RÉGIMEN DEBE CALIFICAR EN PRIMERA OPORTUNIDAD LAS CONTINGENCIAS QUE HACEN PARTE DE LAS COBERTURAS PROPIAS DEL RAMO QUE ADMINISTRA, DE TAL SUERTE QUE:*
 - ❖ *LAS EPS CALIFICAN EN PRIMERA OPORTUNIDAD LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EXCLUSIVAMENTE CUANDO DEBE DETERMINAR SI UN BENEFICIARIO INSCRITO POR UN AFILIADO COTIZANTE, DEBE SER EXIMIDO DENTRO DEL PLAN FAMILIAR DE SALUD DEL COBRO DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN UPC, DADA SU CALIDAD DE INVÁLIDO.*
 - ❖ *LAS ARL, CALIFICAN EN PRIMERA OPORTUNIDAD LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE LOS PACIENTES QUE CURSAN CON ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL O HAYA TENIDO ACCIDENTES DE TRABAJO.*
 - ❖ *LAS ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES (AFP) CALIFICAN EN PRIMERA OPORTUNIDAD LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL*

QUE DEVIENE DE PATOLOGÍAS DE ORIGEN COMÚN, COMO ES EL CASO EN PARTICULAR DEL SR. CARLOS ROBLES.

LAS CERTIFICACIONES DE DISCAPACIDAD CON FINES PARTICULARES TALES COMO TRÁMITES ANTE ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO PARA COBRO DE PÓLIZAS, CONDONACIÓN DE DEUDAS, ETC. ESTAS DEBEN SER SOLICITADAS DIRECTAMENTE Y A MODO PERSONAL ANTE LA RESPECTIVA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

LA COMPETENCIA DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS), ENMARCADA DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, NO PUEDE IR MÁS ALLÁ DEL APORTE DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA REQUERIDA EN EL MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (DECRETO 1507 DE 2014), CON LA CUAL LOS ENTES LEGALMENTE COMPETENTES PARA CALIFICAR LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE LOS SOLICITANTES PUEDAN REALIZAR DICHA CALIFICACIÓN; DOCUMENTACIÓN MÉDICA QUE PODRÁ SER SOLICITADA DIRECTAMENTE POR EL USUARIO A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD O A LOS PROFESIONALES DE PRÁCTICA MÉDICA DONDE SE HA RECIBIDO LAS RESPECTIVAS PRESTACIONES ASISTENCIALES. SE ADJUNTA SOPORTES”.

Referente a los hechos y pretensiones descritos en la presente acción constitucional nos permitimos informar que el día 31 de enero de 2022, la comisión laboral de la EPS SANITAS S.A.S. regional Barranquilla, envió comunicación al señor, dando respuesta clara y de fondo a la petición por él instaurada. Esta comunicación se le envió al señor a la dirección de correo electrónico reportado por él: anguloangulo17@hotmail.com.

Sostiene que de acuerdo con lo anterior en el presente caso se configura Carencia Actual de Objeto frente al fallo de tutela por el fenómeno denominado reglamentaria y constitucionalmente HECHO SUPERADO.

Expresa que es necesario poner de presente la absoluta IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA en contra de EPS SANITAS S.A.S., por cuanto claramente se configura un HECHO SUPERADO, en la medida que ya se dio respuesta clara y de fondo al Derecho de Petición instaurada por el señor.

Por su parte la Secretaria de Salud guardo silencio en el presente asunto.

6. CONSIDERACIONES

6.1. COMPETENCIA:

De conformidad con el numeral 1° del Art. 1° del Decreto 1983 del 2017, este Despacho es competente para conocer la presente solicitud de tutela. La norma citada, respecto del *reparto de la acción de tutela*, dispone lo siguiente:

“(…) Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital, municipal y

contra particulares, serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, a los jueces municipales". Lo anterior por ser la tutelada una Entidad de carácter privado que presta el servicio de salud en el Departamento Archipiélago.

Frente a la competencia, según el criterio del lugar donde se haya producido el hecho o sus efectos, los mismos tuvieron ocurrencia en la Isla de San Andrés.

Así las cosas, son los Juzgados Municipales del Distrito Judicial de San Andrés, los competentes para conocer la presente solicitud de tutela, según el correspondiente reparto.

6.2. PROCEDENCIA:

El Artículo 86 de la Constitución Política de 1991, desarrollado en los Decretos 2591 y 306, ambos del mismo año, ha institucionalizado la acción de tutela como una garantía y un mecanismo constitucional de protección directa, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales de las personas cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y de los particulares, en los casos que establezca la ley.

Dicha acción muestra por su finalidad un carácter extraordinario, en la medida en que su utilización parte del respeto y garantía a la consagración constitucional y legal de las jurisdicciones ordinarias y especiales, así como de las respectivas acciones, procedimientos, instancias y recursos que ante las mismas se surten, lo que supone un uso en forma supletiva con carácter subsidiario; de manera que, la procedencia de la tutela se restringe a la inexistencia de otros medios de defensa judicial o a la ineficacia de los mismos, como también a su utilización transitoria ante la presencia de un perjuicio irremediable que permita contrarrestar dicho efecto en forma temporal, con una operancia inmediata, urgente, rápida y eficaz, mediante el trámite de un procedimiento preferente y sumario, hasta tanto la autoridad correspondiente defina el fondo del asunto.

En el presente asunto, se trata del ejercicio de la Acción de Tutela incoada contra una entidad que prestan el servicio público de salud y por tanto es procedente, al tenor del Artículo 49 de la C.P. que le da ese carácter a la salud, en concordancia con los Artículos 5º y 42 Numeral 2º del Decreto 2591 de 1991.

6.3. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Despacho determinar, si se vulneraron o no los derechos fundamentales de petición, vida salud e igualdad del señor ANTONIO BOIGA LEMUS, por parte de la entidad tutelada, al no responder su petición del 07 de septiembre de 2021 y del 02 de noviembre de 2021.

6.4. ANÁLISIS NORMATIVO Y/O JURISPRUDENCIAL DE LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS O AMENAZADOS

6.4.1. Derecho a la salud

En la actualidad la salud es considerada como un derecho fundamental, sin necesidad de que se encuentre en conexidad con el derecho a la vida u otro derecho del mismo rango, por expresa definición del Alto Órgano de la Jurisdicción Constitucional.

Al respecto la jurisprudencia de la Corte ha señalado que:

"... Inicialmente se dijo que el derecho a la salud no era por sí mismo un derecho fundamental y que únicamente sería protegido en sede de tutela cuando pudiera mostrarse su estrecha conexión con el derecho a la vida. (...) Con el paso del tiempo, no obstante, esta diferenciación tiende a ser cada vez más fluida, hasta el punto que hoy se afirma que el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado con un derecho fundamental – la vida, pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad—sino que es en sí mismo fundamental. (...) Así las cosas, se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales. (...)" (Sent. T-573 de 2005. M.P. Dr. Humberto Sierra Porto).-

En sentencia T-869 de 2006, M.P. Doctor Rodrigo Escobar Gil, la Alta Corporación puntualizó:

"...por cuanto el derecho a la salud, en su dimensión de derecho subjetivo, es de naturaleza fundamental, en virtud de su estrecha relación con el principio de dignidad humana, vínculo que responde al criterio fijado por la Corte Constitucional como parámetro funcional de definición de derechos fundamentales".

En la sentencia T-467 de 2007, se remató a manera de reiteración:

“En este orden de ideas, el reconocimiento de esa doble dimensión se dirige, entre otras cosas, a obtener que las empresas prestadoras de servicios de salud, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, cumplan de forma integral con las obligaciones que el sistema de seguridad social ha establecido, de tal forma que no les sea posible negar el catálogo de servicios específicos y concretos contenidos en el Plan Obligatorio de Salud.

En conclusión, el derecho a la salud, en razón de su estrecha relación con el principio de la dignidad humana y en la medida en que se traduce en un derecho subjetivo como consecuencia de la determinación del régimen de servicios médicos exigibles al Estado, transmuta de derecho prestacional a derecho fundamental exigible a través del mecanismo de amparo constitucional. En ese sentido, el hecho de que las empresas prestadoras de servicios de salud -sean éstas del régimen contributivo o del subsidiado-, nieguen el reconocimiento de las prestaciones que se encuentra definidas dentro del Plan Obligatorio de Salud, comporta una vulneración de un derecho de carácter fundamental.”

La misma Corporación en sentencia de constitucionalidad de la Ley 1122 de 2007, C-463 del 14 de Mayo de 2008, M.P. Doctor Jaime Araujo Rentarías, expuso lo siguiente:

“...dada la naturaleza constitucional del derecho a la salud que, como se acaba de explicar es para esta Corte per se de carácter fundamental...Este carácter fundamental del derecho a la salud se justifica también por la importancia y relevancia del mismo para la vida digna de las personas. En este sentido, esta Corte ha hecho énfasis en la fundamentabilidad del derecho a la salud en los casos de los menores de edad, de personas de la tercera edad, o de sujetos de especial protección constitucional...así como a los usuarios del Régimen Subsidiado de salud, que por lo demás son los usuarios con menos recursos económicos, frente a los cuales el Estado tiene una obligación positiva de promoción y protección especial...”

6.4.2. DERECHO A LA IGUALDAD

La igualdad es un concepto multidimensional pues es reconocido como un principio, un derecho fundamental y una garantía. De esta manera, la igualdad puede entenderse a partir de tres dimensiones: i) formal, lo que implica que la

legalidad debe ser aplicada en condiciones de igualdad a todos los sujetos contra quienes se dirige; y, ii) material, en el sentido garantizar la paridad de oportunidades entre los individuos; y, iii) la prohibición de discriminación que implica que el Estado y los particulares no puedan aplicar un trato diferente a partir de criterios sospechosos contruidos con fundamento en razones de sexo, raza, origen étnico, identidad de género, religión y opinión política, entre otras¹.

El derecho a la igualdad ofrece dos dimensiones normativas, la interna, dispuesta en la Constitución Política y la internacional, que involucra los tratados en los que Colombia es Estado parte, las declaraciones de principios respecto de los cuales Colombia es Estado suscriptor, y además los tratados, convenciones y principios alrededor de los cuales el sistema internacional de protección viene construyendo obligaciones concretas de respeto y garantía.

En el plano interno el derecho a la igualdad fue establecido en el artículo 13 de la Constitución bajo, una fórmula que ha sido sectorizada de diversas maneras. El enunciado específico dispone:

“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

Respecto de la estructura básica de ese enunciado, se ha dicho que el inciso primero establece el principio de igualdad y la prohibición de trato discriminado; que en el inciso segundo se dispone el mandato de promoción de la igualdad material, mediante la implementación de medidas de discriminación afirmativa; y que el inciso tercero establece medidas asistenciales, por medio del mandato de protección a personas puestas en circunstancias de debilidad manifiesta en virtud de la pobreza o su condición de discapacidad.

Está formulado al comienzo del enunciado al disponer que *“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley”*. La expresión “todas las personas” refiere un destinatario universal, que incluye nacionales, extranjeros, personas naturales y personas jurídicas. Se trata aquí de la igualdad formal, de la igualdad de todos ante la ley, que involucra la supresión de privilegios. Fue esta la primera

¹ Sentencia T-030 de 2017.

formulación moderna del derecho a la igualdad, que es puramente formal y que omite las referencias al momento material, las desigualdades de la vida real, de la vida cotidiana de las personas.

El inciso primero del artículo 13 señala también, que todas las personas “recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Este es un elemento sustantivo del derecho a la igualdad, ya que no se trata de “ser igual a otro”, sino de “ser tratado con igualdad”, imponiendo así el mandato de prohibición de trato discriminado, que es el eje del derecho a la igual interpretación e igual aplicación de la ley.

La norma prohíbe el trato discriminado, es decir, la introducción de diferencias de trato que conlleven la violación de derechos fundamentales, enumerando los criterios prohibidos o “*categorías sospechosas*” que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, son un conjunto de criterios no taxativos, que han sido usados históricamente para afectar el derecho a la igualdad y otros derechos. En este sentido no pueden ser otorgados privilegios, ni pueden ser fijadas exclusiones o limitaciones por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. De esta manera establecer una exclusión o una diferencia de trato por ser mujer, resulta en principio inconstitucional. La importancia de la regla de prohibición de trato discriminado ha sido expuesta por la Corte Interamericana de Derechos Humanos - CIDH, quien ha reiterado que *“El principio de igualdad y no discriminación posee un carácter fundamental para la salvaguardia de los derechos humanos tanto en el derecho internacional como en el interno. Por consiguiente, los Estados tienen la obligación de no introducir en su ordenamiento jurídico regulaciones discriminatorias, de eliminar de dicho ordenamiento las regulaciones de carácter discriminatorio y de combatir las prácticas discriminatorias”*².

6.4.3. DERECHO A LA VIDA

Respecto a este derecho, la H. Corte Constitucional en sentencia T-728 del 2010, con ponencia del Dr. Luis Ernesto Vargas Silva, manifestó:

“La Constitución confiere a la vida una especial protección reconociendo su primacía e inviolabilidad, ya sea como valor, como principio o como derecho, comoquiera que (...) “la vida constituye la base para el ejercicio de los demás derechos. Es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones.”
Como derecho de regulación positiva, el inciso segundo del art. 2º consagra el deber de las autoridades públicas de

² Sentencia C-586 de 2016.

proteger la vida de todos los residentes en Colombia. Igualmente, la vida es reconocida como un derecho inalienable de la persona cuya primacía señala el art. 5º de la Carta. En tal condición es ubicado dentro del Título Segundo, Capítulo Primero referente a los derechos fundamentales, estableciendo el art. 11 su carácter de inviolable.

*Dentro del desarrollo que del derecho fundamental a la vida ha realizado la jurisprudencia constitucional, se destaca que tiene dos ámbitos vinculantes para el Estado: **debe respetarse y debe protegerse. Conforme a lo anterior, las autoridades públicas están doblemente obligadas a abstenerse de vulnerar el derecho a la vida y a evitar que terceras personas lo afecten.***

El deber de asegurar o garantizar el respeto al derecho a la vida por parte de terceros constituye una obligación positiva en cabeza del Estado para actuar con eficiencia y celeridad en su labor de defensa y cuidado de este derecho fundamental, conforme al segundo inciso del art. 2º de la Constitución Política.

*De otra parte, es deber de la administración actuar con celeridad para **que la amenaza al derecho a la vida no siga perturbando la actividad del ciudadano que busca protección**”.*

6.4.4. DERECHO DE PETICION

De conformidad con el artículo 23 de la Constitución Política de 1991, toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener una pronta resolución. Asimismo, esa norma estableció que el legislador podría reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

La Ley 1755 del 30 de junio de 2015, es la nueva normatividad que regula el derecho de petición, estableciendo las siguientes reglas, y sustituyendo las disposiciones legales anteriores, previstas en la Ley 1437 de 2011:

“ARTÍCULO 13. OBJETO Y MODALIDADES DEL DERECHO DE PETICIÓN ANTE AUTORIDADES. *Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.*

Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la

intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos”.

Sobre lo anterior, La Corte Constitucional, en sentencia T-369/13 del 27 de junio de 2013, M.P. Alberto Rojas Ríos, ha establecido los presupuestos mínimos que determinan el ámbito de protección constitucional y ha definido sus rasgos distintivos en los siguientes términos:

“(i) Se trata de un derecho fundamental, el cual a su vez es determinante para la efectividad de otros derechos fundamentales tales como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión;

(ii) Este derecho se ejerce mediante la presentación de solicitudes respetuosas ante las autoridades públicas y a los particulares;

(iii) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión planteada por el peticionario;

(iv) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: a) debe resolverse de fondo, de manera clara, precisa, oportuna y acorde con lo solicitado; y b) debe ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.

(v) La respuesta debe producirse dentro de un plazo razonable, el cual debe ser lo más corto posible; por regla general, se acude al artículo 6º del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver. De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud.

(...)

Se concluye entonces, que el derecho de petición consagra de un lado la facultad de presentar solicitudes respetuosas a las entidades públicas y privadas. Y de otro lado, el derecho a obtener respuesta oportuna, clara, completa y de fondo al asunto solicitado. La jurisprudencia constitucional también ha resaltado que la respuesta de la autoridad debe incluir un análisis profundo y detallado de los supuestos fácticos y normativos que rigen el tema, así, se requiere “una contestación plena que asegure que el derecho de petición se ha respetado y que el particular ha obtenido la correspondiente respuesta, sin importar que la misma sea favorable o no a sus intereses”. (Negrilla del Despacho).

Al respecto, en sentencia T-138 del 2017 Luis Guillermo Guerrero Pérez, la H. Corte expresó:

“El derecho de petición está consagrado en el artículo 23 del Texto Superior como una garantía fundamental de las personas que otorga escenarios de diálogo y participación con el poder público y que posibilita la satisfacción de otros derechos constitucionales en el marco del Estado social de derecho. Su núcleo esencial se encuentra en la posibilidad de presentar solicitudes de manera respetuosa ante las autoridades públicas o ante los particulares en los casos previstos en la ley, surgiendo a cargo de sus destinatarios el deber de recibirlas, tramitarlas y resolverlas de forma clara, oportuna, suficiente y congruente con lo pedido.

En relación con lo expuesto y con énfasis en la obligación de tramitar y resolver las peticiones, esta Corporación ha señalado que la respuesta que se brinde debe cumplir, por lo menos, con los siguientes requisitos: (i) debe ser concedida de manera pronta y oportuna dentro del término legal; (ii) su contenido debe dar una solución de fondo y acorde con las cargas de claridad, efectividad, suficiencia y congruencia; y (iii) la decisión que se adopte debe ser puesta en conocimiento del interesado con prontitud. A continuación se hará una breve referencia a los elementos previamente mencionados”.

6.5. CASO CONCRETO

Encuentra el Despacho que de acuerdo a lo manifestado por el señor ANTONIO BOIGA LEMUS, el 07 de septiembre de 2021, se impetro Derecho de petición en instalaciones de EPS SANITAS, llama la atención que está vencido todos los términos para la petición obteniendo respuesta de forma más no de fondo a su derecho a la salud en conexidad con la vida. Delegando competencia a secretaria de salud san Andrés islas. Por ser garante.

Explica que llama la atención, que acto seguido impetro petición en la fecha 02 de noviembre de 2021 y a la fecha no hay respuesta alguna a su derecho invocado, preocupado que he agotado todas sus instancias y lo obliga tutelar, debido que con el paso de los días se deteriora su salud, por diagnostico benigno de cáncer de próstata.

De acuerdo con lo anterior, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-163 de 2010, ha sostenido que:

“La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los

principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley³.

La H. Corte Constitucional en principio diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal suerte que el derecho a la salud, para ser amparado por vía de tutela debía tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Sin embargo, se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

En el mismo sentido, la H. Corte Constitucional manifestó que:

“Conforme a la línea jurisprudencial desarrollada por la Corte, la salud es un derecho fundamental⁴ definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”⁵, que abarca tanto la esfera biológica del ser humano como su esfera mental y debe ser garantizado en condiciones de dignidad, por ser la salud un derecho indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales⁶.

Se tiene entonces que, de acuerdo a lo manifestado por la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público

³ El artículo 2° de la ley 100 de 1993, define los principios sobre los cuales debe basarse el servicio público esencial de seguridad social y la forma en que debe prestarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, así:

“a. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente; (...)

d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley; (...)

⁴ Ver sentencia T-859 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett). Para entonces, se acudió a los criterios dogmáticos establecidos en la sentencia T-227 de 2003 para resolver que el derecho a la salud es fundamental. Allí se señaló que son derechos fundamentales: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) “todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”. La tesis del derecho a la salud como fundamental, ha sido considerablemente reiterada en sentencias como la T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-820 de 2008 (MP Jaime Araujo Rentería), T-999 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-184 de 2011 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-321 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), entre otras.

⁵ Ver sentencia T-355 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

⁶ Ver sentencia T-311 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Ahora bien, de conformidad con la jurisprudencia constitucional⁵, el servicio de transporte de pacientes no se trataba en el hoy llamado PBS; sin embargo, el parágrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994 señalaba que, “(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)”.

No fue sino hasta el Acuerdo 08 de 2009, expedido por la Comisión de Regulación en Salud, que se reglamentó el transporte y se incluyó en el Plan Obligatorio de Salud en los siguientes casos:

“ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.

PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente.”

Posteriormente, el Acuerdo 029 de 2011 derogó la anterior regulación eliminando el segundo párrafo y añadiendo el siguiente artículo:

“Artículo 43. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitalización respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión”.

Luego, el artículo 126 de la Resolución 6408 de 2016, dispuso que el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitalización cubría el traslado acuático, aéreo y terrestre ya sea en ambulancia básica o medicalizada en los siguientes supuestos:

“Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

- Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.*

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Asimismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe”.

Actualmente, el artículo 121 de la Resolución No. 5269 del 22 de diciembre de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitalización (UPC)”* establece que el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia se efectuará en los siguientes casos: (i) en los eventos de patologías de urgencia, desde el lugar donde ocurrió la misma hasta una institución hospitalaria, (ii) cuando el paciente deba trasladarse entre instituciones prestadoras del servicio de salud –IPS- dentro del territorio nacional, a fin de recibir la atención médica pertinente no disponible en la institución remitora; esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial o (iii) en caso de requerirse atención domiciliaria, según lo prescrito por el médico tratante.

No obstante, la H. Corte Constitucional, frente a las solicitudes de transporte elevadas por usuarios que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito, ha ordenado el cubrimiento del servicio de transporte y los correspondientes a la estadía cuando:

(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Asimismo, frente a los gastos de transporte y estadía de un acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que:

“(i) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

La creación de las reglas precedentes se originó como respuesta al objetivo de garantizar la accesibilidad a los servicios de salud de todos los afiliados al SGSSS, ya que los diferentes planes de servicios preveían el transporte para aquellos pacientes que necesitaban atención complementaria o se encontraban en zonas donde se pagaba una UPC diferencial mayor, no así para el desplazamiento de los usuarios que requerían un tratamiento o servicio que no se encontraba disponible en el municipio de afiliación, que no constituía una urgencia certificada o no estaban hospitalizados.

En el caso bajo estudio, encuentra este Despacho que la EPS SANITAS mediante la contestación presentada en el trámite de esta acción constitucional expresó que referente a los hechos y pretensiones descritos en la presente acción constitucional informa que el día **31 de enero de 2022**, la comisión laboral de la EPS SANITAS S.A.S. regional Barranquilla, envió comunicación al señor, dando respuesta clara y de fondo a la petición por él instaurada. Esta comunicación se le envió al señor a la dirección de correo electrónico reportado por él: anguloangulo17@hotmail.com. De acuerdo con lo anterior en el presente caso se configura Carencia Actual de Objeto frente al fallo de tutela por el fenómeno denominado reglamentaria y constitucionalmente HECHO SUPERADO.

En el presente caso, se observa que la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL no contestó la presente acción constitucional.

Se vislumbra que los derechos de petición objeto de la presente acción de tutela, no fueron radicados ante la SECRETARIA DE SALUD, o al menos no existe prueba en el plenario de ello.

Así las cosas, en el asunto de marras no podría hablarse de una vulneración al derecho fundamental de petición, toda vez que, la EPS SANITAS, dio respuesta a la solicitud de la accionante, tal y como se evidencia en los anexos de la contestación a esta acción constitucional, y respecto de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, no se evidencia que los derechos de petición objeto de la presente acción hayan sido radicados de manera física o virtual a esa dependencia, por lo que no existe vulneración alguna, sobre algo de lo cual la SECRETARIA DE SALUD, no tenía conocimiento.

En ese sentido, es menester recordar que el artículo 23 de la Constitución dispone que *“toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.”*

Esta garantía ha sido denominada derecho fundamental de petición, con el cual se promueve un canal de diálogo entre los administrados y la administración, cuya fluidez y eficacia constituye una exigencia impostergable para los ordenamientos organizados bajo la insignia del Estado Democrático de Derecho.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional⁷, esta garantía tiene dos componentes esenciales: (i) la posibilidad de formular peticiones respetuosas ante las autoridades, y como correlativo a ello, (ii) la garantía de que se otorgue respuesta de fondo, eficaz, oportuna y congruente con lo solicitado. Con fundamento en ello, su núcleo esencial se circunscribe a la formulación de la petición, a la pronta resolución, a la existencia de una respuesta de fondo y a la notificación de la decisión al peticionario.

En ese sentido, no podría hablarse en este momento de vulneración al derecho fundamental alguno; razón por la cual nos encontramos frente a una carencia actual de objeto por hecho superado respecto de la EPS SANITAS.

Frente al hecho superado en las acciones de tutela, la H. Corte Constitucional en Sentencia T- 358 de 2014 ha manifestado que:

La carencia actual de objeto por hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria.

En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando

⁷ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-230 de 2020.

éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir.

La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. Entonces, cuando cesa la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, esta Corporación ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico.

En este sentir, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección del derecho fundamental invocado, de suerte que la Corte ha entendido que una decisión judicial bajo estas condiciones resulta inocua y contraria al objetivo constitucionalmente previsto para la acción de tutela.

De acuerdo con lo anterior, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.

Tenemos entonces, que cuando se presenta el fenómeno de hecho superado, en términos de decisiones judiciales, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo.

Concluye la suscrita, y sin necesidad de hacer mayores elucubraciones al respecto, que se cumple lo contemplado en la anterior jurisprudencia, como quiera que hay carencia actual de objeto por hecho superado, ya que, entre la presentación de la acción de tutela y fallo de este despacho, se encuentra reparada la amenaza y/o vulneración de los derechos cuya protección se reclamaba, por lo que el Despacho declarará improcedente la acción ante la carencia actual del objeto por hecho superado.

Finalmente, respecto de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, se negarán las pretensiones de la presente acción constitucional, puesto que como ya se dijo, el accionante no demostró haber radicado los derechos de petición objeto de la acción de tutela de la referencia ante esa dependencia.

En mérito de lo anterior, **EL JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE SAN ANDRÉS ISLA**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la Constitución y la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE, la presente acción de tutela, al presentarse un hecho superado por carencia actual de objeto respecto de la EPS SANITAS, en virtud de las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: Respecto de la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, NEGAR** las pretensiones de la presente acción constitucional, puesto que como ya se dijo, el accionante no demostró haber radicado los derechos de petición objeto de la acción de tutela de la referencia ante esa dependencia.

TERCERO: NOTIFICAR la presente sentencia en la forma ordenada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: La presente decisión es susceptible de impugnación.

QUINTO: En caso de no ser impugnado, remítase la presente tutela a la H. Corte Constitucional según lo ordenado en el inciso 2º del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



INGRID SOFÍA OLMOS MUNROE
JUEZA

JVILLA