



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Soacha (Cundinamarca), veinte (20) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

TIPO DE PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 257544003002 2024-00091 00
ACCIONANTE: SIMÓN VEGA CARRILLO
ACCIONADO: FAMISANAR E.P.S. – I.P.S. COLSUBSIDIO

Procede el despacho a resolver la acción de tutela impetrada por Simón Vega Carrillo contra Famisanar E.P.S., e I.P.S. Colsubsidio.

ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN

El accionante actuando en causa propia, presume vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, para ello refiere que, es un paciente de 61 años diagnosticado con epicondilitis media y que como parte de su tratamiento el medico le ordenó: (i) Consulta por primera vez con especialista en oftalmología y (ii) Consulta por primera vez por especialista en cirugía vascular. Que a la fecha de presentación de la tutela no ha sido ni autorizada ni agendada.

ADMISIÓN Y LITIS

Siendo sometido a reparto la acción, y correspondiéndole a este estrado judicial el conocimiento de la misma, mediante providencia de fecha 8 de febrero de 2024 (doc. 005), se avocó conocimiento de la presente acción constitucional, ordenando notificar a la parte accionada para que ejerciera su derecho de defensa, siendo debidamente notificadas como obra a doc. 006 del plenario digital.

RESPUESTA E.P.S. FAMISANAR S.A.S. (doc. 007):

La entidad informa que, el accionante se encuentra activo en el régimen contributivo de dicha entidad, solicita la declaratoria de improcedencia de la acción ante la no vulneración de derecho fundamental alguno, aduce que elevaron solicitud a la IPS encargada del suministro de ese servicio quedando a la fecha de la contestación a la espera del agendamiento.

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar si se vulneró el derecho a la salud del accionante por parte de Famisanar E.P.S. al no haber autorizado y agendado los procedimientos prescritos por su médico tratante a efectos de tratar las patologías que lo afectan.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo previsto en la Constitución Política de 1991, que tiene como fin primordial la protección de los derechos fundamentales constitucionales en caso de amenaza o violación de los mismos por las autoridades públicas o los particulares, viabilizándose cuando no existe otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (art. 86 C.P. y Decreto 2591 de 1991).

En el sub-examine se impetró la protección a los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal por cuanto la EPS Famisanar se ha sustraído de su obligación de autorizar y agendar las citas prescritas por su médico tratante a efectos de tratar la patología que lo afecta.



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

COMPETENCIA

Este despacho es competente para conocer del asunto en cuestión y proferir sentencia dentro de la presente acción de tutela, con fundamento en el inciso 1 del artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, y numeral 1 del art. 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1983 de 2017.

1. EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

1.1. Legitimación por activa:

El artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, *“Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”*, dispone que *“podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos”*.

Para el caso concreto, se impetró la protección a los derechos fundamentales a la vida, salud e integridad personal, aduciendo que esa entidad han negado el procedimiento ordenado por el médico tratante, por lo anterior, se tiene que se encuentra legitimado por activa para presentar la acción en atención a que es la persona beneficiaria del servicio en salud.

1.2. Legitimación por pasiva:

El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de autoridades, que hayan violado o amenacen violar un derecho fundamental, y ante los hechos expuestos en la solicitud de amparo se tiene que es Famisanar EPS, es la encargada de garantizar el derecho a la salud de la accionante, razón por la cual se encuentran legitimados por pasiva.

2.3 Inmediatez

Por su naturaleza, la acción de tutela debe ser presentada en un término razonable desde la ocurrencia del presunto hecho vulnerador.

En este caso se observa que la actora presentó la acción de tutela el 8 de febrero de 2024, y a la fecha no se evidencia que se haya procedido en los términos ordenados por el médico tratante, por lo que la presunta vulneración continúa configurándose.

2.4. Subsidiariedad

El principio de subsidiariedad, conforme al artículo 86 de la Constitución, establece que la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que *“(…) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, [o] ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o*



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”.

Teniendo en cuenta el caso en concreto, se tiene que, el accionante no cuenta con otro medio eficaz y oportuno a fin de que le sea amparado su derecho, por lo anterior, la presente acción de tutela es el mecanismo idóneo a fin de salvaguardar sus derechos.

DERECHO A LA SALUD

La jurisprudencia ha sostenido el carácter Ius fundamental del derecho a la salud, que en ciertos eventos comprende el derecho al acceso a prestaciones en materia de salud, cuya protección, garantía y respeto supone la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras y su protección mediante la acción de tutela.¹

De igual manera el Decreto 1011 de 2006, el cual reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dispuso en su artículo 3 numeral segundo:

“Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

En virtud de la norma transcrita se puede concluir que la salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares, por lo tanto, las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físicos, funcionales, psíquicos, emocionales y sociales.

Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

En este último caso, ya no se busca una recuperación pues ésta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.

En este sentido la faceta mitigadora, cumple su objetivo en la medida en que se pueda lograr amortiguar los efectos negativos de la enfermedad, garantizando un beneficio para las personas tanto desde el punto de vista físico, psíquico, social y emocional.

Así las cosas, cuando las personas se encuentran en una situación de riesgo se deben tomar todas las cautelas posibles de modo que se evite provocar una afectación de la salud en alguno de esos aspectos.

¹ T 548-11



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

De igual manera el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 en lo relativo a la protección integral, dispone:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

La sentencia T-760 del 2008, ha señalado que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

De otra parte, en lo que hace referencia a la continuidad en la prestación de los servicios de salud ha dicho también la Corte en reiterada jurisprudencia² que uno de los contenidos del derecho a la salud es la posibilidad de exigir un tratamiento médico continuo para las enfermedades que se padezcan, sin que pueda aceptarse su interrupción abruptamente alegando razones legales o administrativas cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO

Toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera en el momento oportuno, en cuanto a los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro de los planes de beneficios en salud (PBS) y aquellos que no.

Por lo tanto, es deber el garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios

La dilación de los tratamientos médicos por razones administrativas o burocráticas que es obligación tanto de las entidades del Estado como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar en forma eficiente su continuidad. Adicionalmente, el adelantamiento de trámites administrativos para recibir atención médica, no es una responsabilidad de los pacientes, las entidades encargadas de prestar la atención en salud, deben coordinar eficazmente la gestión de dichos trámites, pero con la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud.

De lo anteriormente expuesto se concluye, que es deber de las EPS darle continuidad a los tratamientos médicos que deben recibir los pacientes, suministrando de manera oportuna cada uno de los **insumos ordenados por sus médicos tratantes** para así lograr su mejoría y rehabilitación y así mismo ofrecerle un tratamiento integral en el que se busque aminorar sus dolencias y pueda tener una calidad de vida diferente. Hecho que se evidencia en las pruebas allegadas al plenario, pues se cuenta en el plenario las ordenes de los médicos tratantes y que a la fecha no se evidenció entrega de los mismos a la IPS a efectos de efectuar el procedimiento quirúrgico ordenado.

² T-275/09



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO CRITERIO PRINCIPAL PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD

En reiteradas 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 humana. Sobre este punto, 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 lo tanto, es el profesional de la salud el que está 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 paciente, si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado.

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

Al respecto, la Corte ha señalado que el criterio del médico tratante, como profesional idóneo, es esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios. En este orden de ideas, en la sentencia T-345 de 2013, ampliamente reiterada con posterioridad, la Corte señaló que:

“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 médico (...).

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 tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.

Ahora bien, en el caso bajo estudio se tiene que el accionante se encuentra afiliado al régimen contributivo de EPS Famisanar S.A.S., de conformidad a la información suministrada por la accionada; de las pruebas allegas por la accionante, se tiene que su



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

médico tratante dispuso como parte de su tratamiento: (i) Consulta por primera vez con especialista en oftalmología y (ii) Consulta por primera vez por especialista en cirugía vascular. De lo anterior, se puede colegir que, a diferencia de lo afirmado por la E.P.S., no se ha autorizado ni agendado fecha para las citas referidas, por lo que se encuentra configurado para este estrado la vulneración al derecho a la salud, por lo que, con el ánimo de amparar el inicio, desarrollo, y terminación del tratamiento médico, se ordenará por parte de este fallador judicial, garantizar a la accionante la continuidad de los servicios médicos que hasta la fecha le hayan sido ordenados en los términos, modalidad y frecuencia indicada por el médico tratante.

Por las anteriores consideraciones, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha, Cundinamarca, administrando Justicia y en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

1º ACCEDER a las peticiones del accionante y en consecuencia **AMPARAR** el derecho fundamental a la salud del señor **SIMÓN VEGA CARRILLO**.

2º ORDENAR al representante legal o quien haga sus veces de **E.P.S. FAMISANAR**, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación del presente fallo, realice todas las gestiones administrativas a fin de que autorice, agende y comunique a la accionante el procedimiento: **(I) CONSULTA POR PRIMERA VEZ CON ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA** y **(II) CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR**, en cualquiera de su red de IPS adscritas, ordenados para tratar la patología que padece el accionante.

3º COMUNICAR la presente decisión a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** para que directamente o a través de su representante, ejerza vigilancia en el cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo, conforme la disposición legal contemplada en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001.

5º Notifíquese de esta decisión a las partes involucradas por el medio más expedito, dejando as constancias del caso.

6º De no ser impugnada, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÚMPLASE,

MANUEL FERNANDO ARTEAGA JAIMES

Juez

Firmado Por:

Manuel Fernando Arteaga Jaimes

Juez

Juzgado Municipal

Civil 002

Soacha - Cundinamarca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **7b0cb89185141976fde54cf8711203d75734506eece993f31e8a7bc451c7daa0**

Documento generado en 20/02/2024 07:53:47 a. m.

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>