

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2023 00349 00

ACCIONANTE: FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ

ACCIONADOS: FAMISANAR EPS

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los treinta y uno (31) días del mes de marzo de dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ en contra de FAMISANAR EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante dentro del presente expediente de tutela.

ANTECEDENTES

FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ promovió acción de tutela en contra de FAMISANAR EPS, solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida al abstenerse de autorizar y programar los servicios médicos de “consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología”, “servicio con especialista por oculoplastia con prioridad” y “cita con la especialidad de oftalmología oncológica”; así mismo, por no disponer el tratamiento integral de sus patologías.

Como fundamento de su solicitud, indicó que tiene cincuenta años y que se encuentra afiliado a FAMISANAR EPS dentro del régimen contributivo como cotizante activo.

Sostuvo que no ha podido acceder a los servicios médicos que fueron ordenados por el profesional tratante en las ordenes médicas del veintitrés (23) y veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintitrés (2023), así como tampoco ha podido acudir al servicio de oftalmología oncológica dado que, si bien cuenta con una orden médica, es la EPS la que se ha negado a asignar dicha consulta.

Adujo que los síntomas son persistentes y que los servicios prescritos por el médico tratante se deben al diagnóstico que padece denominado: “*Tumor Maligno De La Conjuntiva*”.

Declaró que el siete (07) de marzo de dos mil veintitrés (2023) solicitó la asignación y practica de los servicios médicos, informándole que debería esperar 35 días para estudiar su caso en atención a la falta de personal especializado.

Finalmente, indicó que acudió al presente mecanismo con el fin de garantizar sus derechos fundamentales.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

FAMISANAR EPS indicó que realizó gestión de los servicios requeridos por el accionante con el área de gestión de riesgo de la EPS y afirmó que realizó contacto telefónico con el accionante quien remitió la orden vigente por lo que autorizó y solicitó cita de control por colpolastia en Fundonal.

En razón a lo anterior, consideró que ha desplegado todas las acciones tendientes a garantizar los servicios requeridos dentro de los parámetros legales.

Argumentó la improcedencia de la acción de tutela por tratarse de servicios excluidos de la Resolución 2808 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Luego de referirse al tratamiento integral, la destinación específica de los recursos públicos del SGSSS y la improcedencia de la acción de tutela para solicitudes de índole económico, solicitó al Despacho negar por improcedente la presente acción de tutela por el desconocimiento de existencia de otro medio de defensa para solicitar el pago de pretensiones de carácter prestacional.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COLSUBSIDIO indicó que interviene en calidad de IPS dentro del marco del Sistema de Seguridad Social de Salud, por lo que el acceso a los servicios se materializa en cabeza de la EPS.

Afirmó que el accionante cuenta con 50 años y que revisada su historia clínica encontró que tiene diagnóstico de *“tumor de conjuntiva nasal”*, por lo que ordenó valoración por la subespecialidad de oftalmología oncológica; así mismo, señaló que en consulta del veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintitrés (2023) consideró necesario realizar atención complementaria por la especialidad de oculoplastia de forma que pueda determinarse la necesidad de biopsia y establecer el seguimiento especializado que requiera el accionante.

Afirmó que en la cita del veintitrés (23) de marzo de dos mil veintitrés (2023) solicitó *“Fotografía de segmento anterior de ojo derecho para el día 03 de abril a las 10:00 am”* y *“cita de Oftalmología para el 24 de marzo de 2023 a las 01: 00 pm en la IPS Clínica oftalmológica”*.

Sostuvo que no existe legitimación en la causa por pasiva en cabeza de la EPS y solicitó al Despacho declarar improcedente la presente acción de tutela, dado que no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad demandada vulneró los derechos fundamentales de FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ, al abstenerse de autorizar y programar los servicios médicos de *“consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología”*, *“servicio con especialista por oculoplastia con prioridad”* y *“cita con la especialidad de oftalmología oncológica”*.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al 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 estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, 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.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes ordenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos 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 derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su

contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto)

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo [2.5.3.10.16](#) del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo [4.1.1](#) del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

CASO CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que con la presente tutela, el accionante pretende que se ordene a la accionada FAMISANAR EPS autorizar y programar los servicios médicos de “consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología”, “servicio con especialista por oculoplastia con prioridad” y “cita con la especialidad de oftalmología oncológica”; así mismo, se verificará si es procedente o no ordenar el tratamiento integral solicitado.

De la solicitud de atención y servicios médicos requeridos.

Frente a esta solicitud, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales del señor FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ, para lo cual se pasará al estudio de las ordenes médicas emitidas por el profesional de la salud.

Así las cosas, se tiene en primera medida que dentro del plenario obra la historia clínica del accionante, de la que se evidencia que cuenta con un diagnóstico de “tumor conjuntiva nasal od presbicia – plan de valoración prioritaria oftalmológica oncológica – signos de alarma y consulta de urgencias”. (folio 18 PDF 01)

Ahora, conforme se observa a folios 15 y 16 del PDF 01 del expediente digital, se encuentran las ordenes médicas que datan del veintitrés (23) y veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintitrés (2023) en los siguientes términos:

Creación: 23/02/2023 18:32:26

olsubsidio
CM PORVENIR

CAJA COLOMBIANA DE SEGUROS FAMILIAR
NIT.860.007.336-1

Número de orden: 40177222

Nombre del paciente: FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ Identificación:CC 91296744

Edad :50 Años 9 Meses 13 Dias Fecha de nacimiento:11-may-72 Sexo:Masculino

Convenio:FAM COLS PORVENIR CAPITA T.Vinculación:RCT: Cotizante Categoría:A Dx:C690

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA				0001

Justificación:
PACIENTE DE 50 AÑOS CON CA DE CONJUNTIVA EN OJO DERECHO, PACIENTE QUYE FUE VALORADO POR SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y REMITIDO A OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA, SIN EMBARGO PACIENTE NO LO VALORABAN SIN BIOPSIA PREVIA, POR LO QUE SE REMITE A SU SERVICIO PARA LA SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO Y REMISION A OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA.

Profesional:IVAN LOPEZ CC 1143380161

U. del Bogaue
IVAN LEONARDO LOPEZ C.
MEDICO SSO
C.C. 1143.380.161

Creación: 24/02/2023 18:39:45

olsubsidio
CL OFTALMOLOGICA

CAJA COLOMBIANA DE SEGUROS FAMILIAR
NIT.860.007.336-1

Número de orden: 40202222

Nombre del paciente: FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ Identificación:CC 91296744

Edad :50 Años 9 Meses 14 Dias Fecha de nacimiento:11-may-72 Sexo:Masculino

Convenio:FAM COLS PORVENIR PGP T.Vinculación:RCT: Cotizante Categoría:A Dx:H118

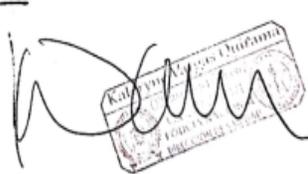
Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
F8902104	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OCULOPLASTIA				0001

Justificación:
VALORACION POR OCULOPLASTIA FAVOR DAR PRIORIDAD ALTA A ESTA ORDEN. PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA NASAL DERECHA

Profesional:KATERYNE VARGAS CC 52789021

Tel: 319-2711543

urgente !!



De lo anterior, se tiene que si bien la accionada FAMISANAR EPS manifestó realizar la gestión de asignación de los servicios médicos requeridos por el actor; lo cierto, es que no obra dentro del plenario prueba que en efecto acredite que el accionante cuenta con la autorización o programación de los servicios de “consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología” y “servicio con especialista por oculoplastia con prioridad”.

De otra parte, se encuentra que conforme a la contestación allegada por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COLSUBSIDIO, dicha IPS informó que al accionante le fue programada la cita de consulta por Oculoplastia para el día veintitrés (23) de marzo de dos mil veintitrés (2023) de la que solicitó: *“Fotografía de segmento anterior de ojo derecho para el día tres (03) de abril a las 10:00 am”* y *“Control Oftalmología para el veinticuatro (24) de marzo de dos mil veintitrés (2023) a la 01:00 PM la IPS Clínica oftalmológica”*; no obstante, este Despacho encuentra que la entidad vinculada no allegó el soporte de dicha consulta médica ni tampoco de las asignaciones sobre los nuevos servicios por lo que no se puede desprender la existencia de un hecho superado.

Acorde con lo expuesto, recuerda este Despacho que la salud además de un derecho fundamental es un servicio público esencial, por lo cual se encuentra ligado al principio de continuidad, el cual supone que la prestación del servicio sea ininterrumpida, permanente, constante y oportuna, sin que exista justificación válida alguna que excuse a la entidad encargada de prestar servicios de salud incumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general, y con sus afiliados y beneficiarios en particular.

Así las cosas, evidencia esta juzgadora que se ha vulnerado el derecho a la salud de la accionante por parte de FAMISANAR EPS al no prestar de manera efectiva y continua los servicios de salud requeridos por FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ.

Por ello, se ordenará a FAMISANAR EPS por medio de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y programe los servicios médicos de *“consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología”* y *“servicio con especialista por oculoplastia con prioridad”* en los términos de las ordenes médicas visibles en los folios 15 y 16 del PDF 01 del expediente digital.

De lo anterior, se advierte que las consultas médicas deberán llevarse a cabo en un término máximo de tres (03) días hábiles contados a partir de la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva cada una de las fechas de los servicios médicos.

De la solicitud para ordenar y programar cita de *“cita con la especialidad de oftalmología oncológica”*

En lo que respecta a la solicitud del servicio médico de *“cita con la especialidad de oftalmología oncológica”*, se observa que a folio 19 del PDF 01 la orden en relación a dicha valoración como se muestra a continuación:

Creación: 14/12/2022 18:31:43

olsubsidio Salud
CL OFTALMOLOGICA

CAJA COSENBONORDESUBSIDIO FAMILIAR
NIT.860.007.336-1

Número de orden: 38816264

Nombre del paciente: FERNEY ALIRIO AMADO GONZALEZ Identificación:CC 91296744
Edad :50 Años 7 Meses 4 Dias Fecha de nacimiento:11-may-72 Sexo:Masculino
Convenio:FAM COLS PORVENIR PGP T.Vinculación:RCT: Cotizante Categoría:A Dx:C690

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
FF890275	CONSULTA ESPECIALIDA POR OFTALMOLOGIA ONCOLOGIA				0001

Justificación:
LESION CONJUNTIVAL NASAL ELEVADA VASCULARIZADA OJO DERECHO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCION .
VALORACION PRIORITARIA OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA

Profesional:SANDRA VELASQUEZ CC 52118141



SANDRA PATRICIA VELASQUEZ C.
OFTALMOLOGA
C.C. 52.118.141

En tal caso, se debe resaltar que tal orden data del catorce (14) de diciembre de dos mil veintidós (2022). No obstante, evidencia esta Juzgadora que dicha orden médica carece de vigencia de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 de la Resolución 4331 de 2012 que señala:

“Artículo 10. **Las autorizaciones de servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud tendrán una vigencia no menor de dos (2) meses, contado a partir de su fecha de emisión.** Para los casos que se mencionen a continuación se establecen las siguientes reglas:

1. Las fórmulas de medicamentos tendrán una vigencia no inferior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de su expedición y no requieren autorización adicional, excepto aquellos que no hacen parte del Plan Obligatorio de Salud.
2. Para pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico, las entidades responsables de pago garantizaran la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes.
3. Las autorizaciones asociadas a quimioterapia o radioterapia de pacientes con cáncer que sigan guías o protocolos acordados, se harán una única vez para todos los ciclos incluidos en la guía o protocolo. Para aquellos casos en que el oncólogo tratante prescriba la quimioterapia o radioterapia por fuera de las guías o protocolos acordados, la autorización deberá cubrir como mínimo los ciclos a realizar durante los siguientes seis (6) meses, contados a partir de la fecha de la solicitud de autorización.
4. La autorización de oxígeno domiciliario para pacientes con patologías crónicas, se expedirá una única vez y sólo podrá ser desautorizada cuando el médico tratante disponga que éste no se requiere.”

Por lo tanto, es claro que desde la fecha de creación de la orden, esto es, del catorce (14) de diciembre de dos mil veintidós (2022) a la presente data han transcurrido más de dos meses, y aun si en gracia de discusión se tomara por fecha de la orden

la del sello de radicación, es decir, la del cinco (05) de enero de dos mil veintitrés (2023), lo cierto es que tampoco se encuentra vigente.

Al respecto, se debe precisar que si bien el actor indicó que la orden médica del veintitrés (23) de febrero de dos mil veintitrés (2023) dispone una remisión al servicio de oftalmología oncológica, no se puede pasar por alto que tal descripción no es una orden médica puesto que aparece como justificación para llevar a cabo el servicio de “*consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología*”.

Además, teniendo en cuenta la información aportada por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COLSUBSIDIO, se encuentra que dicha IPS afirmó lo siguiente:

*“en la asistencia del día 24 de febrero de 2023 por parte de Oftalmología, se consideró necesario atención complementaria por la especialidad de Oculoplastia de forma que se determine la necesidad de biopsia y así mismo, **se establezca el seguimiento especializado que requiera el paciente.**”*

En la medida de lo expuesto, se concluye entonces que la orden médica no se encuentra vigente y que en todo caso la IPS tratante consideró necesario que el paciente fuera visto por la especialidad de Oculoplastia para determinar primero la necesidad de ordenar la práctica de biopsia y segundo determinar el servicio especializado que requiere el actor.

Así las cosas, no se observa una vulneración del derecho fundamental de salud frente a este punto por lo que se negará el amparo por las razones expuestas.

De la solicitud para ordenar tratamiento integral

De otra parte, en lo respectivo al tratamiento integral y oportuno, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento del fallo del juez de tutela exista orden previa del médico tratante, no obstante, en este caso se está ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto la misma no procede ya que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL 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 los derechos fundamentales de la parte accionante, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la accionada FAMISANAR EPS por medio de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y programe los servicios médicos de “*consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología*” y “*servicio con especialista por oculoplastia con*”

prioridad” en los términos de las ordenes médicas visibles en los folios 15 y 16 del PDF 01 del expediente digital.

De lo anterior, se advierte que las consultas médicas deberán llevarse a cabo en un término máximo de tres (03) días hábiles contados a partir de la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva cada una de las fechas de los servicios médicos.

TERCERO: NEGAR el amparo de tutela respecto de la solicitud de “*cita con la especialidad de oftalmología oncológica*”, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

CUARTO: NEGAR el amparo de tutela respecto de la solicitud de tratamiento integral, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

QUINTO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

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

SÉPTIMO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **6b2643faef2c0a2b42c98ecff72225217badb64b07541db78dd89156acaefaba**

Documento generado en 31/03/2023 05:20:54 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>