



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
Carrera 10 No. 14-33 Piso 6° teléfono 601-3532666 extensión 70309
cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

RADICADO: 110014003009-2023-01182-00

Bogotá, veintisiete (27) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

Decreto 2591 de 1991 y Decreto 306 de 1992

Accionante: **BLANCA ESMERALDA GARCIA GUZMAN**, actuando como agente oficioso de
TATIANA CARDENAS GARCIA

Accionado: **FAMISANAR EPS y COLSUBSIDIO SALUD**

Providencia: **Fallo**

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a resolver de fondo la acción de tutela promovida por la señora **BLANCA ESMERALDA GARCIA GUZMAN**, actuando como agente oficioso de **TATIANA CARDENAS GARCIA**, en contra de **FAMISANAR EPS y COLSUBSIDIO SALUD**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales, a la vida en conexidad con el derecho a la salud.

II. ANTECEDENTES

A continuación, se sintetizan los hechos manifestados por la parte accionante y que sirven de fundamento a la presente acción constitucional:

1. La agenciada se encuentra afiliada a FAMISANAR EPS y se le diagnosticó trastorno de adaptación y ansiedad generalizada.
2. Una médica de la IPS EMMANUEL le ordenó cita de control con consulta externa psiquiátrica infantil en 7 días prioritario, sin embargo, la EPS no se le ha autorizado.

III. PRETENSIONES

La agenciada solicita que se tutele los derechos fundamentales, a la vida en conexidad con el derecho a la salud y en consecuencia, se ordene a FAMISANAR EPS y COLSUBSIDIO SALUD, para que en el término perentorio de 48 horas le autoricen cita de control con consulta externa psiquiátrica infantil.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida mediante providencia del 14 de noviembre de 2023, en la cual se ordenó correr traslado a la entidad accionada, quien fue notificada al correo electrónico, quien rindió informe. Así mismo, se vinculó a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S. - SEDE RESTREPO, Dra. KATTYA SAMYRA VELEZ ASCANIO** adscrita a **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S. - SEDE RESTREPO, CAFAM y ADRES**.

FAMISANAR EPS sostuvo que ha cumplido con lo requerido por el afiliado. De tal manera que, el 16/11/2023 autorizó el servicio para IPS EMMANUEL quienes son los encargados de agendar el servicio. Anexó pantallazo.

Agregó que la responsabilidad subjetiva del cumplimiento cabal y oportuno es compartida y no atañe única y exclusivamente a esta entidad, sino que también a las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud), actores diferentes y ajenos a esta Entidad y a donde se encuentra dirigido el servicio autorizado, dado que, la programación para la práctica de procedimientos y consultas médicas se realiza por medio de éstas.

Que la autorización de los servicios emitida se encuentra dentro del término legal para su efectiva materialización por parte de la IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud), entidades vigiladas a donde se direccionaron los servicios, por tal razón es necesario conformar el Litisconsorcio necesario vinculando al presente trámite a la IPS INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL para que programen y practiquen los procedimientos de manera inmediata y dentro de los términos descritos en la autorización de servicios.

COLSUBSIDIO refirió que le ha prestado a la agenciada la atención a través del servicio de urgencias de la IPS por presentar, trastorno de ansiedad. Fue asistida través de la IPS Clínica Colsubsidio Ciudad Roma por ansiedad y lipotimia. Durante atención se encontró clínicamente Estable y manifestó sentirse más tranquila posterior asistencia con psicóloga, presentando signos vitales dentro de los parámetros normales.

Se realizaron estudios de apoyo diagnóstico con reporte de paraclínicos hemograma sin anemia, sin leucocitosis, sin neutrofilia, sin trombocitopenia, función renal adecuada, sin desorden hidroelectrolítico, electrocardiograma normal, glucosa y TSH normal. Se considera que la paciente curso con crisis de ansiedad, y se recomendó continuar control ambulatorio por psiquiatría, se dio egreso el día 7 de septiembre 2023, con recomendaciones de signos de alarma, y generales.

Se demuestra la asistencia en salud brindada, para estabilización de fase aguda y exacerbación de sintomatología afectiva presentada. Al respecto de las pretensiones relacionadas con entrega de prótesis oculares se anota que los prestadores de salud que han asistido a la menor en la IPS Colsubsidio, no han dado esta clase de recomendación. Agregó que la paciente se encuentra afiliada con red primaria RED CAFAM, por lo anterior, se valida con el área de autorizaciones, quien refiere que la paciente cuenta con autorización de servicio para IPS EMANUEL, por lo anterior, no es posible la reserva en la Colsubsidio.

LA CLÍNICA EMMANUEL señaló que **TATIANA CÁRDENAS GARCÍA**, recibió atención en la institución de manera pertinente, con calidad, humanizada y segura. Que ha programado cita de psiquiatría infantil y de adolescentes para **CÁRDENAS GARCÍA**, para el 24 de noviembre de 2023 a las 11:30 am, en la sede de la Calle 136 #52a-46 de Bogotá. Que se debe instar a EPS Famisanar, para que expidan las respectivas autorizaciones.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD MINISTERIO DE SALUD, y ADRES coincidieron en manifestar que no son las entidades encargadas de atender lo pretendido por la actora.

V. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde al Despacho determinar si en este caso concreto, se vulnera los derechos fundamentales a la vida en conexidad con el derecho a la salud de **TATIANA CARDENAS GARCIA**, y en consecuencia, se ordene a **FAMISANAR EPS**, para que en el término perentorio de 48 horas se le autorice cita de control con consulta externa psiquiátrica infantil y un tratamiento integral.

VI. CONSIDERACIONES

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas. Tanto la Ley como la jurisprudencia disponen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Entre otros elementos, este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera completa, oportuna, eficaz y con calidad. En ese sentido, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 consagró el principio de la integralidad, que ha sido definido por esta Corporación como el derecho de los usuarios del sistema a recibir la atención y el tratamiento completo de sus enfermedades, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante.

El servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizarlo y materializarlo sin que existan barreras o pretextos para ello. El principio de integralidad,

comprende dos elementos: “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”¹

BARRERAS ADMINISTRATIVAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Corte Constitucional ha referido claramente:

“Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.

La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que “(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”[15].

Además, se ha establecido que con ocasión de tales trabas suelen generarse algunas consecuencias nocivas para el paciente, como:

“a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento;

b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora;

c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo;

d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada;

e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado[16].”[17]

Así las cosas, esta Corporación ha reiterado que la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos[18], al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio.”².

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

La integralidad en el marco de la prestación del servicio de salud se encuentra encaminada a ofrecer y materializar todo el tratamiento recomendado por el médico tratante a su paciente, sin necesidad de requerir a la entidad prestadora para el cumplimiento individual de cada orden.

¹ C. Cons. Sent – T 612 de 2014) MP. Jorge Iván Palacio Palacio

² T 405 de 27 de junio de 2017. Corte Constitucional. MP. Iván Humberto Escrucería

“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales [289] y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante.

Al respecto ha dicho la Corte que “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente[290] o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”[291]

En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas. Así por ejemplo, un Departamento, entidad encargada de prestar la atención a personas con cáncer, no puede dejar de garantizar el suministro de oxígeno domiciliario permanente a un enfermo de cáncer que lo requiere como parte integral de su tratamiento, bajo el argumento de que el servicio de oxígeno, individualmente considerado, corresponde a las entidades municipales.[292] En lo que se refiere a garantizar el acceso efectivo al servicio de salud requerido a una persona, puede entonces decirse, que las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los costos adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.

Es importante subrayar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado.”³

Así mismo, debe advertirse que si en el transcurso de la tutela “(...) se supera la afectación de tal manera que carece de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela. En ese sentido, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del accionante a partir de una conducta desplegada por el agente.”⁴

Así las cosas, cuando el objeto jurídico que propició la acción de tutela ha sido atendido, constituye un hecho superado.

VII. EL CASO CONCRETO

La señora BLANCA ESMERALDA GARCIA GUZMAN, actuando como agente oficiosa de TATIANA CARDENAS GARCIA invoca el amparo constitucional para que la accionada conforme a su escrito y a la orden medica allegada, se le autorice cita de control con consulta externa psiquiátrica infantil, ahora bien, la parte actora en el acápite de pretensiones indicó: “Ordenar a la FAMISANAR COLSUBSIDIO SALUD EPS-S y/o a quien corresponda que en un

³ T 760 de 31 de julio de 2008. Corte Constitucional. MP: MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

⁴ C. Const. Sent. T-011/16). M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO, en la presente acción constitucional presentada por **BLANCA ESMERALDA GARCIA GUZMAN**, actuando como agente oficioso de **TATIANA CARDENAS GARCIA**.

SEGUNDO: Notificar a las partes la presente decisión. Ordenar que por secretaría se libren las comunicaciones de ley.

TERCERO: Remitir este fallo si no fuere impugnado a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,



LUZ DARY HERNÁNDEZ GUAYAMBUCO
Juez