



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE  
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**  
[j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D. C., cinco (5) de agosto de dos mil veinte (2020)

**Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2020-00288-00.**

**ACCIONANTE: OLGA CECILIA SOLER RINCÓN** quien actúa como agente oficioso de su menor hijo **MIGUEL ANGEL RIVERO SOLER.**

**ACCIONADA: FAMISANAR E.P.S. PAC.**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1. Hechos**

Expone la accionante, en síntesis, que su hijo tiene 25 meses de edad, el cual se encuentra afiliado en la EPS accionada Famisanar en el Plan de Atención Complementaria; para el día 14 de mayo de la presente anualidad le fue diagnosticado “trastornos específicos mixtos del desarrollo” por parte de la especialidad de fisiatría de la Clínica Universidad de la Sabana, al considerar retraso en el desarrollo de su lenguaje entre otras áreas para su edad, motivo por el cual inició proceso terapéutico (terapia ocupacional y fonoaudiología).

Manifiesta que, una vez culminó su primer ciclo de terapias, debido al estado de salud, se determinó el 23 de junio del presente año en cita de control (fisiatría) ordenar plan de tratamiento “valoración junta PIR – programa integral de rehabilitación”, razón por la que en la misma data solicito al correo de autorizaciones de la EPS accionada la orden médica, sin embargo para el pasado 2 de julio le fue devuelta su solicitud por encontrarse los documentos incompletos, de manera que nuevamente radicó tal pedimento el 3 de julio del año que avanza obtenido como resultado la negación en la autorización médica, por cuanto la Clínica Universidad de la Sabana no es una entidad adscrita, a pesar de que su tratamiento fuese prestado allí.

Por lo anterior, asegura que se está vulnerando el derecho fundamental a la salud y vida del agenciado al negarse la continuidad en su tratamiento, el cual requiere urgente para su rehabilitación, denotándose con ello dilaciones administrativas por parte de la accionada en la prestación del servicio de salud.

### **2. La Petición**

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen los derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas de su menor hijo y, en consecuencia, se ordene a la EPS accionada Famisanar PAC autorizar la orden médica “Valoración Junta PIR – programa integral de rehabilitación” en la Clínica Universidad de la Sabana y a su vez, autorizar todas las prestaciones médicas emitidas por los profesionales que integran la Junta PIR, como también su tratamiento integral.

Solicitó como medida provisional ordenarse a Famisanar EPS PAC autorizar la orden médica expedida por la profesional de fisiatría de la Clínica Universidad de la Sabana, a lo cual este Estrado Judicial mediante auto del pasado 27 de julio, accedió a la misma al encontrar que el agenciado es un sujeto de especial protección constitucional, por lo que se ordenó a la EPS accionada autorizar de manera inmediata dicha orden médica para garantizar el tratamiento que el menor requiere atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin, ya fuese en una Institución Prestadora de Servicios de Salud adscrita o no a su red prestadora que brindara un servicio integral y de buena calidad, lo cual debía ser acreditado.

### 3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **FAMISANAR E.P.S.**, expone que ha desplegado todas las acciones tendientes a garantizar los servicios que ha requerido el paciente, por lo que para garantizar el ingreso al Programa de rehabilitación integral PIR según el procedimiento establecido por la EPS de acuerdo al diagnóstico del menor, expresó ser necesario realizar “valoración inicial en la IPS Evaluadora Passus por el especialista de psiquiatría infantil y el equipo terapéutico (terapia física, ocupacional, lenguaje y psicología) con el objetivo de realizar confirmación diagnóstica, establecer plan de manejo, ámbito de atención, y una vez se cuente con el concepto se determinará la Institución rehabilitadora que se ajuste al ordenamiento realizado y ejecute el plan de rehabilitación”

Aseguró que, frente al cumplimiento de la medida provisional, fue entablada comunicación con la progenitora del menor informándosele el procedimiento a seguir, por lo que se realizó la autorización de la orden médica No. 50727816 para Passus IPS taller Psicomotriz, quienes se comunicaran directamente con el familiar para confirmar la respectiva cita, asimismo informó que la Clínica de la Sabana no hace parte del direccionamiento establecido en rehabilitación.

Puntualizó que no pueden tener acogida la solicitud encaminada a obtener autorización de servicios en instituciones que no forman parte de la red de prestadores de FAMISANAR EPS, al reclamarse la remisión a otra IPS a donde se han autorizado los servicios y donde la usuaria actualmente viene siendo atendida, su idoneidad y capacidad médico asistencial no ha sido desvirtuada objetivamente, por ello aseguró que no pueden ser desconocidos a priori los criterios operativos y jurídicos en el caso porque tales fundamentos sirven para estructurar la naturaleza de la protección y de las órdenes efectivas que deben impartir en cada circunstancia específica la Ley 100 de 1993, artículo 156 literal g.

Por último, enfatizó que la IPS PASSUS, se encuentra adscrita a su red contratada, ya que dicha institución cuenta con los servicios requeridos por el paciente, así las cosas, solicitó negarse el tratamiento integral y destacó haber garantizado de manera eficaz los servicios requeridos.

La **CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA**, aseveró como ciertos algunos hechos y no confirmó otros, luego indico que actualmente dicha entidad cuenta con convenio con Famisanar EPS, sin embargo, para el programa PIR la institución no tiene convenio con la EPS y la prestación de su servicio se condiciona al envío de la cotización y autorización de la entidad para el servicio específico; aseguró que la Clínica ha garantizado el acceso, continuidad y pertinencia del servicio, dando

cumplimiento a la legislación vigente sin restringir los criterios de eficiencia, integralidad y continuidad en los servicios prestados.

Finalmente, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, realizó un recuento normativo frente a la prestación de los servicios de salud, para luego solicitar su desvinculación, asimismo, ocurrió con **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-**, quienes propusieron la falta de legitimación en la causa por pasiva.

## II. CONSIDERACIONES

### De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

### Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social de la accionante en representación de su menor hijo por parte de la EPS convocada - FAMISANAR- al no garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, en la entidad ordenada por su galeno tratante.

### Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

*“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)*

## **El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia**

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: **“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”<sup>2</sup>.**

Así mismo, la Corporación ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: **“Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”**. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado<sup>3</sup> bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad<sup>4</sup>. (Negrilla fuera del texto).

## **Los límites a la libertad de las Empresas Promotoras de Salud para conformar su propia red de servicios, el derecho a la libre escogencia de**

<sup>1</sup> El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...).” Nota al pie original.

<sup>2</sup> Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.

<sup>3</sup> Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

<sup>4</sup> Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

## **Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y excepciones. Reiteración de jurisprudencia.**

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) son las entidades responsables de la prestación de los servicios médicos incluidos en el POS. Dichas entidades gozan de la libertad de elegir las instituciones prestadoras de servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales van a suministrar servicios médicos a sus afiliados. De igual manera, tienen la obligación de suscribir convenios con ellas, con el fin de garantizar que la prestación de los servicios sea integral y de calidad.

Al respecto, En Sentencia T-499 de 2014 la Corte Constitucional reitero que: *“Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. **De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución. En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios.**”*

Por lo que indicó expresamente la Corporación que los artículos 153 y 159 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, señaló que los usuarios tienen derecho a que se les garantice la libre escogencia de una IPS, teniendo en cuenta que se encuentra enmarcado dentro de las opciones que la respectiva EPS les ofrezca, sin que en principio pueda exigir que se le presten servicios médicos por medio de instituciones distintas a las que tienen convenio.

Similarmente expresó que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios, puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados, les ofrezca. **Precisando que estos deben acogerse a estas opciones aun cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, siempre y cuando el servicio de la receptora se les brinde de manera integral y sea de buena calidad.**

En consecuencia, *“es deber de la Entidad Promotora de Salud ofrecer a sus afiliados instituciones que ofrezcan los tratamientos médicos que estos requieran, de manera efectiva y adecuada. De esta manera, **tienen la libertad los usuarios, para escoger dentro de las opciones que le da la EPS, el lugar donde consideren que esta prestación de servicio se realiza de manera integral. Como excepción, pueden los usuarios solicitar la prestación de los servicios médicos en una institución que no tenga convenio, siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la situación del afiliado, lo que resulte en una vulneración de sus derechos.**”* Subraya el Despacho.

### **Caso Concreto**

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, no observa el Despacho que se encuentre acreditada alguna de las condiciones aludidas necesarias para acceder al pedimento encaminado en brindarse el servicio requerido en una Institución diferente a la red prestadora de servicios de su EPS actual, como quiera que no se acreditó que la IPS receptora no fuese la idónea para

garantizar integralmente el servicio solicitado, o que la misma prestase inadecuadamente la atención médica o de inferior calidad a la ofrecida por la otra IPS que a su vez conllevara al paciente a deteriorar su estado de salud.

En efecto, nótese que, si bien se acreditó que el menor agenciado presenta diagnóstico de: “TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO”, por el cual ha recibido tratamiento en la Clínica Universidad de la Sabana, conforme consta en la Historia Clínica expedida por esta entidad respecto a la atención que se le brindó, siendo la última el 30 de junio de la presente anualidad, lo cierto es que ello obedeció al contrato limitado que tenía con la EPS para la atención inicial, pues si bien desde el pasado 23 de junio la accionante en representación de su menor hijo ha realizado la solicitud de autorización ante la accionada Famisanar EPS de manera infructuosa, la cual mediante correo electrónico se le manifestó la negación en la autorización presentada, ello obedeció a que la Institución en donde pretende tal servicio, no tiene contratada la prestación del mismo, es decir, no hace parte de su red prestadora de servicios para ese tema puntual de salud, esto es, el programa PIR, así lo indicó dicha Clínica en la respuesta brindada a esta acción constitucional, de allí que la negativa tiene sustento válido.

Ahora, con ocasión de la medida provisional la entidad accionada Famisanar EPS informó que procedió a avalar los servicios requeridos por el agenciado mediante autorización No. 50727816, para que sean prestados en una IPS de su red, correspondiendo a la denominada Passus, por lo que se encuentra autorizada la “valoración inicial en la IPS Evaluadora Passus por el especialista de psiquiatría infantil y el equipo terapéutico (terapia física, ocupacional, lenguaje y psicología) con el objetivo de realizar confirmación diagnóstica, establecer plan de manejo”, de allí que no se puede concluir de manera tajante que la EPS acciona esté negando los servicios que requiere el paciente, pues es evidente que ha contado con atención médica con ocasión al diagnóstico en mención y, para el tratamiento especial subsiguiente la Clínica Universidad de la Sabana donde venía siendo tratado no cuenta con contrato vigente con la EPS accionada, por lo que se direccionó a una entidad que si cuenta con el mismo.

Bajo el anterior panorama, no se acredita una negativa en la prestación del servicio médico por parte de la EPS accionada, como tampoco que el servicio que requiera el menor deba prestarse en un centro distinto a los de la red de servicios de la accionada, por razón que no se acreditó que el designado no cuenta con la capacidad de brindarlo conforme a las órdenes de los galenos tratantes y, que cumpla con las mismas expectativas, pues si bien la accionante manifiesta que el servicio no es el requerido, no se allegó concepto médico u otro similar que así lo avale para proceder a acceder al pedimento en tal sentido.

Ahora frente al tratamiento integral requerido por la accionante a favor de su menor hijo, no es admisible, por razón que no se evidencia demora o tardanza en la entrega de insumos u autorizaciones, al paso que la negativa en la prestación del servicio en la Clínica Universidad de la Sabana no obedeció a capricho de la EPS sino se encuentra debidamente justificada ante la no contratación con esa IPS para prestar el servicio especial que requiere el menor, por lo que se remitió a una entidad que si tiene convenio para brindarlo, para apalancar la anterior determinación es menester traer a colación lo expuesto por la Jurisprudencia Constitucional, en donde ha establecido los lineamientos para su concesión, en donde: “(...) *el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos*

**fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.”**

*“Lo anterior ocurre, por una parte, porque **no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución”**5.*

Recapitulando, la circunstancia que no se hubiese autorizado por parte de la EPS la prestación del servicio del menor en la Clínica Universidad de la Sabana per se no conlleva, vulneración alguna a los derechos fundamentales reclamados. Y es que, destáquese que la EPS accionada le ha venido suministrando al hijo de la accionante la prestación de los servicios requeridos, sin que en dicho acontecer se observe negación y/o dilación alguna para el servicio de salud.

En ese orden, el Despacho considera que, no existe prueba documental alguna que evidencia la negligencia que aduce la accionante, por el contrario, se observa que la EPS accionada asumió el tratamiento del afiliado, le brinda la prestación de los servicios del caso, conforme con las prescripciones de los médicos tratantes, por lo que al no evidenciarse la vulneración de los derechos fundamentales del menor hijo de la accionante, se negará el amparo deprecado.

### III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: NEGAR** el amparo constitucional solicitado por la señora **OLGA CECILIA SOLER RINCÓN** quien actúa como agente oficioso del menor **MIGUEL ANGEL RIVERO SOLER**, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: REVOCAR** la orden de **MEDIDA PROVISIONAL**, atendiendo lo considerado en este fallo.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

**CUARTO: :** Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**

**CRISTHIAN CAMILO MONTOYA CARDENAS  
JUEZ**

**Firmado Por:**

**CRISTHIAN CAMILO MONTOYA CARDENAS  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 39 COMPETENCIA MÚLTIPLE BOGOTÁ**

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:

**3a3997e3c133241cac67c89cf48ed3be640019b355064e140d82798d57ab56a1**

Documento generado en 04/08/2020 06:37:48 p.m.