JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., veintiséis (26) de abril del año dos mil veintitrés (2023)

| Proceso | Acción de Tutela |
|------------|----------------------------|
| Exped. No. | 257544003002-2023-00037 |
| Accionante | Lady Janine Huaca Mora. |
| Accionado | Famisanar E.P.S. |
| Asunto | Fallo en primera instancia |

La señora **LADY JANINE HUACA MORA**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando los derechos fundamentales a la salud, a la integralidad del servicio médico en conexidad con el principio de prohibición de interrupción del servicio médico, señalados en la Constitución Política de Colombia.

1.1. Hechos

Refirió la accionante, que conforme a su historia clínica del 18 de agosto de 2022, fue diagnosticada con *CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE GLOBO OCULAR IZQUIERDO AL IGUAL QUE PULMONAR;* y que, ante ello, decidieron (sic) remitirla para seguir en control y seguimiento por parte de la especialidad de Oncología, pero por el deterioro en su salud ha sido internada e intervenida en varias ocasiones , ya que ha presentado derrame pulmonar, falta de oxígeno, entre otras, como se puede evidenciar en las historias clínicas órdenes de intervención.

Agregó que desde el mes de noviembre de 2022, lleva solicitando cita con especialista en Oncología; ha acudido personalmente a la EPS accionada para manifestar la situación y gravedad de su estado de salud no obstante ello, a la fecha se encuentra en una lista de espera según la EPS, sin que a la fecha le haya asignado la cita, lo que se concreta al asistir a la Clínica Colsubsidio ubicado en la Calle 127 de Bogotá, pero que dicha situación no se soluciona en nada y sigue en lista de espera; ha sido intervenida por el servicio de urgencias, pero a la fecha sigue sin la cita con el especialista.

Por lo anterior, solicitó que se protejan sus derechos fundamentales, y en consecuencia se ordene a la EPS accionada, de un lado que agilice el agendamiento de la "CITA CON ESPECIALISTA EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA", y del otro, que le brinde un tratamiento integral, amparando todos los demás servicios médicos que requiere en adelante tale como consultas en áreas de: odontología, optometría, oftalmología adelantando para ello los



trámites administrativos necesarios y suficientes, para garantizar las prestación del servicio de salud en **términos de integralidad**, eficiencia, calidad y oportunidad, frente al diagnóstico de *CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE GLOBO OCULAR IZQUIERDO AL IGUAL QUE PULMONAR* hasta restablecer su estado de salud.

1.3. Actuación procesal

La acción fue instaurada el **12 de abril de 2023,** asignada por reparto; admitida con proveído del 13 de abril siguiente, en el que se decretó oficiosamente una medida provisional y en la que se ordenó: "... a la EPS FAMISANAR para que de manera inmediata AUTORICE Y PROGRAME una cita por PRIMERA VEZ con la especialidad de ONCOLOGÍA", además de ello, se ordenó la notificación a las partes accionante, accionada, y vinculadas oficiosamente, IPS Colsubsidio, IPS Unidad Médica Oncolife IPS S.A.S. y Superintendencia Nacional de Salud.

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a través de su Subdirectora Técnica de Defensa Jurídica, entre otras cosas, solicitó la desvinculación de esa entidad toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible de su parte; y que, la accionante está solicitando consulta especializada por Oncólogo debido a su delicado estado de salud, para el mejoramiento de su salud y calidad de vida, pero que la EPS accionada no suministra lo solicitado, presentado trabas administrativas; quien deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos, en la presente acción constitucional; y que, por tal motivo existe la falta de legitimación en la causa por parte de esa entidad, al no existir un nexo de causalidad entre la presunta violación de derechos fundamentales invocados por la parte accionante y esa entidad.

Clarificó, que respecto a las funciones y facultades de esa entidad se establecen en la Ley 1122 de 2007, artículos 35, 36 y 37, creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de General de Seguridad Social en Salud; y que, en ese orden, ese ente de control del Sistema de Salud en el País no es el que tiene en cabeza el aseguramiento de los usuarios del sistema, ni tiene la facultad de prestar servicios de salud, toda vez que la prestación de los servicios de salud está en cabeza de las EPS, según la Ley 100 de 1993, artículo 177 y s.s., definió



el concepto de EPS y sus funciones básicas, donde se establece su obligación de llevar a cabo la afiliación, registro de afiliados, recaudo de cotizaciones, así como organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del plan de salud a sus afiliados entre otras.

Precisó además, que la Ley 1384 de 2010, estableció las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia; y que, respecto al tratamiento y la atención integral que requiera la paciente, su autorización debe ser sustentada en órdenes emitidas por el médico tratante, a quien le corresponde determinar el destino, el plan de manejo a seguir, y la prioridad del mismo, teniendo como fundamentos las condiciones de salud del paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento, de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1981, mediante la cual se dictaron normas en materia ética médica y los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011 los que versan sobre la autonomía y auto regulación de los profesionales de la salud, por lo que sugiere solicitar al médico tratante, cual es el tratamiento que se requiere para el manejo de la enfermedad que padece; y que, en ese sentido la Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 estableció que:

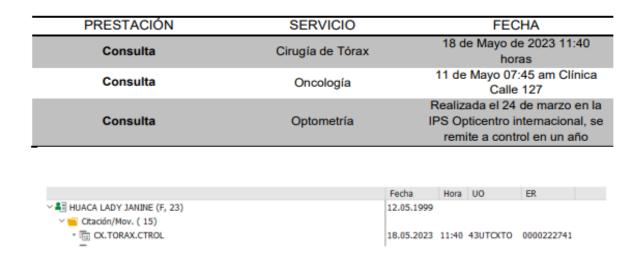
"El tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar 'todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones', es decir 'prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"

Por último, solicitó entre otras cosas, su desvinculación de la presente acción constitucional.

Por su parte, la **IPS COLSUBSIDIO**, por intermedio de su apoderada judicial, entre otras cosas, relató que, según el historial médico consonante con los hechos de amparo de la señora Lady Janine Huaca Mora, presenta antecedente correspondiente a Carcinoma escamocelular del globo ocular izquierdo con progresión a pulmón derecho; remitida para retoma de caso, y seguimiento especializado, a través de la red de prestadores de la IPS Colsubsidio, de acuerdo a plan de manejo definido, durante consulta de medicina familiar de la IPS

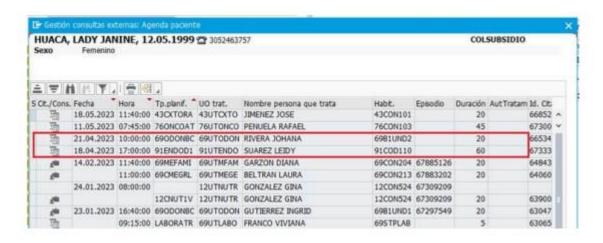


Colsubsidio, del Centro Soacha Ventura.; y que, en este sentido, para ofertar continuidad en la atención en salud, se fijaron las siguientes valoraciones:



Agregó, que a la accionante igualmente se le agendaron las siguientes citas en el servicio de Salud Oral:

- 1- Odontología general: Abril 21/2023 a las 10:00 AM en Centro Médico Soacha Terreros con la Dra. Johana Rivera.
- 2- Endodoncia: Abril 18/2023 a las 5:00 PM en Centro Médico Plaza de las Américas con la Dra. Leidy Suárez.



Y que, la cita para Endodoncia para el 18/04/2023 se confirmó con la madre de la paciente, Carolina Mora al celular 3204925457.

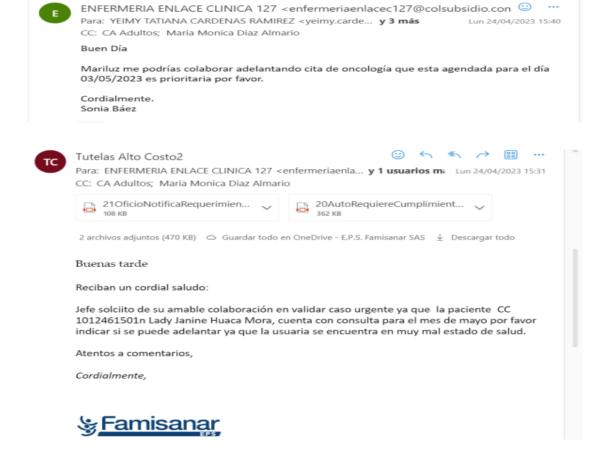
Adicionó, que por parte de esa entidad se ha brindado una atención pertinente, acorde a la patología del paciente, y que, según el algoritmo asistencial diagnostico terapéutico habilitado, bajo *lex artis* y seguridad del paciente, se ofertan los servicios requeridos de manera integral. Hábitat coherente con la ausencia de vulneración de los derechos de la accionante de rango superior de



nuestro lado, e inexistencia de negaciones de servicio; y que, de acuerdo con lo narrado, concluye no existe legitimación por pasiva en cabeza de esa IPS; solicitando a continuación se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, ya que no le ha vulnerado ningún derecho a la tutelante.

Entre tanto, **FAMISANAR EPS**, rindió el informe requerido por el Juzgado, inicialmente se pronunció frente al requerimiento hecho en auto 21 de abril de 2023, en el que solicitó que, frente a las pretensiones se declare improcedente la acción de tutela, en razón a que no ha cometido vulneración alguna a los derechos fundamentales de salud del afiliado; frente a cualquier situación, ha garantizado el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y su promoción en los términos de la ley 1751 de 2015. Además, que en ningún momento se ha negado el suministro de ningún servicio que ha requerido.

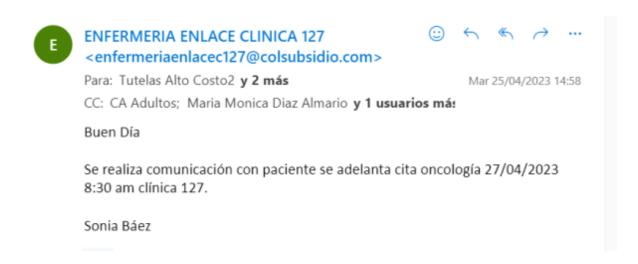
Precisó, que teniendo en cuenta el escrito presentado por esa entidad ante el Despacho, donde se detallaba que se realizó comunicación con la afiliada a este número de teléfono 3204925457, donde al parecer la usuaria estaba conforme con la fecha de la cita de oncología para el 03/05/2023. Es de aclarar que para este servicio no se requiere autorización alguna; y que, el área encargada informó, que:





Adicionó, que en aras de asignar una nueva fecha de la consulta con el prestador, se vincule a dicha entidad y proceda a dar la información solicitada, conforme a los hechos expuestos solicita, de un lado, la suspensión del trámite de tutela a fin de continuar desplegando las acciones administrativas correspondientes con el objeto de lograr dicho cometido, y del otro, se le otorgue un término razonable que les permita dar una solución de fondo al requerimiento del usuario con ocasión a la providencia judicial; tales gestiones, una vez materializado el servicio a favor del usuario, remitirá al Despacho un "informe de alcance" en donde se aportarán las pruebas pertinentes y se solicitará adicionalmente el archivo definitivo del expediente.

A continuación, en escrito allegado en la misma calenda del 25 de abril de 2023, dio alcance a su respuesta, *reiterando* que se declare la improcedencia de la acción de tutela, ya que ha garantizado el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud en los términos de la Ley 1751 de 2015, allegando constancia de la asignación de una nueva cita.



Las vinculadas, **IPS UNIDAD MÉDICA ONCOLIFE IPS S.A.S. y ECOOPSOS E.P.S.-S.,** guardaron silencio permaneciendo silentes ante el requerimiento hecho por esta Agencia Judicial, a pesar de haber sido notificadas en debida y legal forma por la Secretaría del Despacho.

CONSIDERACIONES

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la



protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos "...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable", lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:

"...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: "A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales".

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal'. En su lugar ha reconocido la 'connotación fundamental y autónoma' del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: "(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".

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la



jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: "el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal".

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

"Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: 'las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad"

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

"La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios".

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como



aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

- **2.4.1. Oportunidad:** Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.
- **2.4.2. Eficiencia:** Este principio busca que "los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir"[6].
- **2.4.3. Calidad:** Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y como consecuencia, agrave la salud de la persona.
- **2.4.4. Integralidad:** El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].



Sintetizando, el principio de integralidad pretende "(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"[10].

2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar, además otros aspectos como es el que tiene que ver con el manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad, respecto a lo cual ha



manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna".

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."

Sobre el **derecho al diagnóstico** ha reiterado en Sentencia T-100 de 2016, que:

"...4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnostico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.".



Finalmente, la **presunción de veracidad en materia de acción de tutela** es determinada por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-138 de 2014 de la siguiente manera:

"El artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 establece la presunción de veracidad en los siguientes términos: "Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa."

Así, el funcionario judicial puede decretar el restablecimiento del derecho, si cuenta con cualquier medio de prueba del que se deduzca la evidente amenaza o violación de un derecho. De otra parte, el juez debe presumir la veracidad de los hechos narrados en la tutela, si la autoridad o entidad accionada no responde el requerimiento efectuado al momento de adelantarse la acción.

Al respecto, en sentencia T-214 de marzo 28 de 2011, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, esta corporación explicó que "la presunción de veracidad fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas".

2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si la accionada **FAMISANAR EPS**, ha vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales de la señora **LADY JANINE HUACA MORA**, al no autorizarle y programarle, de un lado, consulta médica "890278 CONS PRIMERA VEZ POR ONCOLOGÍA"; CITA CON ESPECIALISTA EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA" y del otro, al no brindarle un tratamiento integral a la patología padecida.

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

La señora LADY JANINE HUACA MORA se encuentra afiliada a FAMISANAR EPS en el régimen subsidiado, y con diagnóstico de "CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE GLOBO OCULAR IZQUIERDA", proceso quimioterapia a quien su médico tratante, le ordenó el 15 de noviembre de 2022 1.) "PULPOTOMIA" 2. "TERAPIA DE los siguientes servicios médicos: CONDUCTO RADICULAR EN DIENTEUNIRRADICULAR" 3. "RADIOGRAFIA **PANORAMICA** DE **MAXILARES** SUPERIOR Ε (ORTOPANTOMOGRAFIA)". A continuación, el día 23 de enero de 2023, le ordenaron los procedimientos denominados: 1. "OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO"



Seguidamente, en la data del 14 de febrero de 2023, el galeno tratante de la señora HUACA MORA, le ordenó los servicios médicos: 1. "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA" 2. "CONSULTA PRIMERA VEZ POR ONCOLOGIA" (Justificación CA ESCAMOCELULAR CON LESIONES PULMONARES SECUNDARIAS).

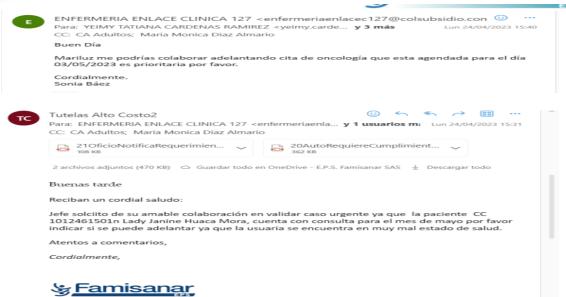
En el decurso de la presente acción de amparo, y de acuerdo a la informado por el IPS CPOLSUBSIDIO vinculada oficiosamente, la accionante ha recibido los servicios médicos correspondiente a: 1. "CONSULTA OPTOMETRÍA, (Realizada el 24 de marzo en la IPS Opticento Internacional, se remite a control en un año)" 2. "ODONTOLOGÍA GENERAL: abril 21/2023 a las 10:00 AM en Centro Médico Soacha Terrero con la Dra. Johana Rivera" 3. "ENDODONCIA: abril 18/2023 a las 5:00 PM en Centro Médico Palza de la Américas con la Dra. Leidy Suárez"

Al no recibir la prestación efectiva de los servicios médicos ordenados por sus galenos tratantes, la accionante tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Para enervar las pretensiones de la accionante, la **EPS FAMISANAR**, solicitó de manera preliminar que se declare improcedente la acción de tutela, en razón a que no ha cometido vulneración alguna al derecho fundamental de salud a la afiliada, garantizado el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud en los términos de la ley 1751 de 2015. Además, que en ningún momento se ha negado el suministro de ningún servicio que ha requerido.

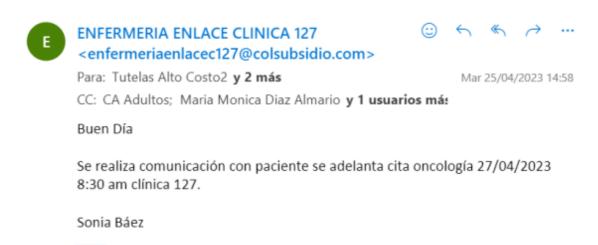
Precisó, que se comunicó con la afiliada al número de teléfono 3204925457 donde al parecer la usuaria estaba conforme con la fecha de la cita oncología para el 03 de mayo de 2023; y para este servicio clarifico que no se requiere de autorización alguna.





A continuación, solicitó la suspensión del trámite de tutela a fin de continuar desplegando las acciones administrativas correspondientes con el objeto de lograr una nueva fecha de la consulta con el prestador, además, instó que se le otorgue un término razonable que le permita dar una solución de fondo al requerimiento del usuario con ocasión a la providencia judicial; y que, materializadas tales gestiones en favor de la usuaria, remitirá al Despacho un "informe de alcance" con las pruebas pertinentes, en aras de solicitar el archivo definitivo del expediente.

Seguidamente, adicionó su informe, en el que se destaca que allegó constancia de la asignación de una nueva cita.



Así las cosas, aterrizados los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, resulta más que evidente para el Despacho que el galeno tratante ordenó los servicios de salud a la accionante con el fin de dar tratamiento a las patologías que padece, en procura al restablecimiento de su salud, por lo que, la E.P.S. **no podía, ni puede** negarse



a su prestación (con la **falta de autorización y posterior prestación** se entiende su negación), pues se trata de una obligación de orden legal y su retraso pone en riesgo los derechos fundamentales de la paciente, creando una barrera que le impide acceder al servicio público de salud. Luego entonces, se advierte que, la E.P.S. accionada ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la tutelante.

En este punto es necesario resaltar a la EPS accionada, que la manifestación encaminada a indicar que el servicio médico requerido por la accionante no requiere autorización de esa entidad, y que el servicio médico ordenado CONSULTA POR PRIMERA VEZ CON LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA está programado para el próximo día 27 de abril de 2023, no la excusa de la vulneración encontrada por el Juzgado, pues lo que debió verificar para la protección de los derechos fundamentales alegados, es su efectiva prestación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el galeno tratante que le ordenó el servicio médico se encuentra adscrito a su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse a la paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada de prestar el servicio de salud.

Así las cosas, a través un fallo de tutela esta Agencia Judicial procederá a ratificar la medida provisional decretada oficiosamente en la providencia de fecha 13 de abril de 2023, y por tanto habrá de ordenarse a FAMISANAR EPS que que si aún no lo ha hecho, AUTORICE Y PROGRAME a la accionante una cita por PRIMERA VEZ con la especialidad de ONCOLOGÍA por intermedio de una IPS especializada adscrita a su red de prestadores, y que preste el servicio con dicha especialidad médica para el tratamiento de la patología catastrófica padecida; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

Ahora, es preciso resaltar, que el tratamiento integral **no conlleva la protección de hechos futuros e inciertos**, sino que tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, implica garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar que los ciudadanos interpongan acciones constitucionales, con el fin de conseguir protección a sus derechos fundamentales que puedan ser vulnerados por cada prescripción de servicios negados por la entidad prestadora de salud



Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la EPS accionada, que en lo atinente al tratamiento integral, es del caso memorar, que la señora **LADY JANINE HUACA MORA** se considera sujeto de especial protección del derecho fundamental a la salud, en virtud de la enfermedad catastrófica que le aqueja, por lo que deberá recibir una atención integral, por su delicado estado, sin que sea admisible que la EPS imponga obstáculos de ninguna estirpe; y en lo sucesivo, preste a la accionante todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, insumos y demás requeridos, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, **y de acuerdo** a las prescripciones precisas efectuadas por su médico tratante.

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la EPS accionada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

Finalmente, tomando en consideración que la IPS COLSUBSIDIO, IPS UNIDAD MÉDICA ONCOLIFE IPS S.A.S. y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, no les asiste responsabilidad alguna sobre la orden dada por este Juzgado, será menester disponer su desvinculación, máxime cuando con su conducta no se vulneran derechos fundamentales de quien funge como accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha-Cundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, A LA INTEGRALIDAD DEL SERVICIO MÉDICO EN CONEXIDAD CON EL PRINCIPIO DE PROHIBICIÓN DE INTERRUPCIÓN DEL SERVICIO MÉDICO,



solicitados por la señora LADY JANINE HUACA MORA, vulnerados por FAMISANAR EPS.

<u>SEGUNDO</u>: **DESVINCULAR** del presente trámite de tutela a la **IPS COLSUBSIDIO**, **IPS UNIDAD MÉDICA ONCOLIFE IPS S.A.S. Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por las razones contenidas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a FAMISANAR EPS a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, AUTORICE Y PROGRAME una CITA POR PRIMERA VEZ CON LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGÍA por intermedio de una IPS especializada adscrita a su red de prestadores, y que preste el servicio con dicha especialidad médica, con la cual a la fecha, tengan un convenio vigente para el tratamiento de la patología catastrófica padecida conforme a lo ordenado por su galeno tratante; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

CUARTO: ADVERTIR a FAMISANAR EPS que, de ser el caso, podrá recobrar ente la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir por la prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir la accionante, con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

QUINTO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes.

SEXTO: En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,



RAFAEL NÚÑEZ ARIAS

Firmado Por: Rafael Nunez Arias Juez Municipal 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: 5133b7eff403c26580b4ffac3ed023a85498c82201dbf463fa069d4466f0498a

Documento generado en 26/04/2023 02:58:13 PM

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