

## JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., catorce (14) de junio del año dos mil veintitrés (2023)

<b>Proceso</b>	Acción de Tutela
<b>Exped. No.</b>	<b>257544003002-2023-00406</b>
<b>Accionante</b>	Luis Guillermo Cabra
<b>Accionado(s)</b>	Famisanar E.P.S.
<b>Vinculado (s)</b>	Fundación Oftalmológica Nacional
<b>Asunto</b>	Fallo en primera instancia

El señor **LUIS GUILLERMO CABRA** incoó el trámite constitucional de la referencia invocando los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna y seguridad social señalados en la Constitución Política de Colombia.

### 1.1. Hechos

En resumen, el accionante señaló que se encuentra afiliado a la EPS accionada en calidad de beneficiario, con diagnóstico de **RETINOPATÍA DIABÉTICA**; con ocasión a su patología tiene ordenadas desde el mes de octubre de 2022, las citas médicas de **TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA SEGMENTO POSTERIOR MACULAR, VALORACIÓN OPTOMETRÍA, CONTROL RESULTADOS RETINA y CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA**, siendo imposible acceder a dichos servicios ordenados desde hace 7 meses.

Agregó, que la EPS accionada ha sido negligente y no hace lo posible por prestar el servicio en forma adecuada en los términos establecidos por el médico tratante, y al no tener otro mecanismo para acceder a su derecho de salud, por tanto, lo hace a través de la acción de tutela para que se le garanticen sus derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida en condiciones dignas.

Por lo anterior, solicita que se protejan los derechos fundamentales, en consecuencia, se ordene a la EPS accionada de un lado, proceda a agendar las citas médicas ordenadas, atendiendo la urgencia de su tratamiento; y del otro, advertirle que no deben incurrir en hechos similares que atenten contra sus derechos fundamentales, so pena de las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991.

### 1.3. Actuación procesal



La acción fue instaurada y admitida el **01 de junio de 2023**, se ordenó la notificación a las partes y de la vinculadas oficiosamente, **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL, INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE SALAMANCA S.A., I.P.S. CAFAM y a la PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA.**

La **FUNDACIÓN OFTAMOLOGICA NACIONAL-FUNDONAL**-por conducto de su representante, informó que el accionante recibió atención médica en esa institución además de confirmar su diagnóstico.

Aseguró, que procedió con la asignación de las siguientes citas: 1) Consulta Optometría por primera vez, para el 06 de junio de 2023. 2.) Tomografía Óptica de segmento posterior ambos ojos para el 06 de junio de 2023, a las 11:15 am, Angiotomografía óptica coherente ambos ojos para el 21 de junio de 2023, a las 4:15 pm y 4) Consulta retina y vítreo control para el 30 de junio de 2023, a las 5:00 pm.

Advirtió, que ante la falta de profesionales en la especialidad requerida por el accionante se generó la mora en la asignación de la misma, además que no se ha negado sin fundamento, sino que debe asignar las consultas en las supra especialidades requeridas en el orden de llegada de los pacientes; y que, atendiendo la solicitud de la tutela, procedió a programar las citas requeridas por el accionante. No obstante, se requiere que FAMISANAR E.P.S. genere autorización dirigida a esta fundación vigente para la fecha de las mencionadas citas; solicitando a continuación su desvinculación de la presente acción de tutela, por cuanto se configuró un hecho superado.

La **PERSONERIA MUNICIPAL DE SOACHA CUNDINAMARCA**, manifestó frente a los hechos no constarle ninguno y solicitó a este despacho judicial, desvincularlo en consideración a que no vulneró ningún derecho fundamental del accionante más por el contrario veló por los derechos fundamentales del señor **LUIS GUILLERMO CABRA.**

La **I.P.S. CAFAM** informó que procedió con la asignación de la cita médica de la especialidad de Dermatología, la cual quedó programada para el próximo 16 de junio de 2023 a las 7:20 am, información que fue suministrada al accionante a través de la dirección electrónica [Luis.g.cabra1948@gmail.com](mailto:Luis.g.cabra1948@gmail.com).

En cuanto a las citas médicas relacionadas con salud visual indicó que las mismas están a cargo del asegurador FAMISANAR E.P.S.



Precisó, que cada uno de los entes que conforman el Sistema de Seguridad Social actúan en forma independiente, teniendo cada una de estas funciones específicamente contenidas en la Ley, solicitando seguidamente ser excluido de la presente acción de tutela.

Por su parte, **FAMISANAR E.P.S.**, por intermedio de su Gerente Técnico Regional Centro, rindió el informe requerido por el Despacho, relatando entre otras cosas, que el accionante se encuentra afiliado bajo el Régimen Contributivo en calidad de Beneficiario, y que, se encuentra realizando todas las gestiones administrativas pertinentes para materializar los servicios requeridos por la parte accionante y ordenados por su médico tratante, sin que se le haya negado prestación de los servicios requeridos y por el contrario se encuentra validando y gestionando la autorización (sic), por lo que, solicitó al Despacho, un tiempo razonable y prudencial a efecto de agotar todos los procedimientos administrativos que requiere para el agendamiento de las citas.

El **INSTITUTO OFTAMOLOGICO DE SALAMANCA S.A.**, guardó silencio ante el requerimiento efectuado por el Despacho, a pesar de ser noticiados de la presente acción de amparo en debida 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<sup>[1]</sup> 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<sup>[2]</sup>, 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 que 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 8º, 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 la **carencia de orden médica** que prescriba el suministro de medicamentos, de ayudas técnicas, y de práctica de exámenes, se ha establecido en Sentencia T-110 de 2012, que:

*“...El obstáculo que han referido dichas entidades para no autorizarlos, consiste en la carencia de orden médica que los prescriba. No obstante, esto no puede ser una justificación desde la óptica constitucional, pues se reitera que una EPS antes de proceder a negar la autorización de un servicio de salud, debe practicar los exámenes diagnósticos indispensables para determinar si tal servicio es requerido o no, sobre todo si los usuarios han recurrido al Sistema como en los casos analizados, para requerirlos.”*

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 diagnóstico 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.”*

## **2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto**

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si los entes **EPS FAMISANAR, FUNDACIÓN OFTAMOLÓGICA NACIONAL, INSTITUTO OFTAMOLOGICO SALAMANCA S.A y/o la PERSONERIA MUNICIPAL DE SOACHA CUNDINAMACARCA**, han vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales reclamados por el señor **LUIS GUILLERMO CABRA** al no agendarle las citas médicas de ordenadas por el médico tratante.

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

El señor **LUIS GUILLERMO CABRA** se encuentra afiliado a la **E.P.S. FAMISANAR** en el régimen contributivo en estado activo en condición de





beneficiario, con diagnóstico médico de RETINOPATÍA DIABÉTICA NO PROLIFERATIVA SEVERA Y EDEMA MACULAR DIABÉTICO.

El médico tratante del accionante le ordenó los servicios médicos denominados, (i) ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE, ii) CONSULTA OPTOMETRIA PRIMERA VEZ, (iii) TOMOGRAFIA DE COHERENCIA ÓPTICA SEGMENTO POSTERIOR MACULAR AO, (iv) CONTROL, RESULTADOS RETINA; y continuación, la CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA, el pasado 12 de octubre de 2022, 19 de enero de 2023 y 5 de mayo de 2023.

Al no recibir prestación efectiva de las citas médicas en la forma ordenada por el galeno tratante, el accionante tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Para enervar las pretensiones de la accionante, refirió la EPS accionada que se encuentra realizando todas las gestiones administrativas pertinentes para materializar los servicios requeridos por la parte accionante; y que, no ha negado la prestación de los servicios requeridos y por el contrario se encuentra validando y gestionando su autorización.

Aunado a lo anterior, la **FUNDACIÓN OFTAMOLOGICA NACIONAL-FUNDONAL-**, en el decurso de la presente acción programó CONSULTA OPTOMETRÍA PRIMERA VEZ para el 6 de junio de 2023, a las 10:30 AM, TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (AMBOS OJOS) para el 6 de junio de 2023, a las 11:15 AM, ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (AMBOS OJOS) para el 21 de junio de 2023 a las 4:15 PM, CONSULTA DE RETINA Y VITREO CONTROL para el 30 de junio de 2023 a las 5:00 PM mientras que la I.P.S. CAFAM programó la cita con la especialidad de Dermatología para el próximo 14 de junio de 2023 a las 7:20 am, allegándose por estas entidades los soportes de las mismas y la constancia de notificación al accionante, además de haber sido confirmada esta información por parte del despacho mediante comunicación telefónica sostenida con el accionante.

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 del señor LUIS GUILLERMO CABRA, le ordenó los servicios médicos ya referidos 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 demora 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 EPS FAMISANAR ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la tutelante, quien por cierto debido a la patología que padece a la fecha presenta una afectación en su calidad de vida, lo que, de suyo, le impide llevar una vida socialmente activa.

En este punto es necesario resaltar a la EPS FAMISANAR, que la manifestación de haber prestado la totalidad de servicios médicos requeridos a la patología del accionante; aunado al hecho de solicitar un tiempo razonable al despacho judicial para la asignación de las citas médicas dado los trámites administrativos que requiere lo mismo, no la excusa de la vulneración encontrada por el Juzgado, pues lo que debió verificar para la protección de los derechos fundamentales alegados, **fue su efectiva prestación**. Lo anterior, ya que estas labores corresponden a cuestiones netamente administrativas de la E.P.S junto con su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse al paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada de prestar el servicio de salud.

Ahora, según lo informado por la **FUNDACIÓN OFTAMOLÓGICA FUNDONAL** e **I.P.S. CAFÁM**, procedieron a agendar las citas médicas de CONSULTA OPTOMETRÍA PRIMERA VEZ para el 6 de junio de 2023, a las 10:30 AM, TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (AMBOS OJOS) para el 6 de junio de 2023, a las 11:15 AM, ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (AMBOS OJOS) para el 21 de junio de 2023 a las 4:15 PM, CONSULTA DE RETINA Y VITREO CONTROL para el 30 de junio de 2023 a las 5:00 PM y la cita con la especialidad de DERMATOLOGÍA para el 14 de junio de 2023 a las 7:20 am, respectivamente.

No obstante, la mencionada I.P.S. FUNDACIÓN OFTAMOLÓGICA FUNDONAL señaló que se requiere la autorización generada por parte de la E.P.S. FAMISANAR para la fecha de la prestación del servicio, sin que las mismas obren en el expediente o medie un medio de probanza idóneo, en aras de verificar la efectiva prestación del servicio médico ordenado por el médico tratante.



En lo referente al servicio médico CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA, se desprende del acervo probatorio, que la I.P.S. CAFAM, programó la cita con el especialista de dermatología para el día 14 de junio de 2023, a las 07:20 am, lo que fue notificado al correo del accionante reportado como lugar de notificaciones, lo que de suyo indica, que el accionante fue enterado en debida forma, de la prestación del servicio médico agendado en dicha calenda.

En ese orden, habrá de ordenarse a **FAMISANAR EPS**, por intermedio de un fallo de tutela, **si aún no lo ha hecho**, que **AUTORICE Y AGENDE** al señor LUIS GUILLERMO CABRA los servicios médicos denominados, (i) CONSULTA OPTOMETRIA PRIMERA VEZ, (ii) TOMOGRAFIA DE COHERENCIA ÓPTICA SEGMENTO POSTERIOR MACULAR AO, (iii) ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE, (iv) CONTROL, RESULTADOS RETINA con la I.P.S. FUNDACIÓN OFTAMOLOGICA NACIONAL -FUNDONAL- y/o con su red de prestadores con las que tenga convenio vigente; conforme a lo ordenado por su médico 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.

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 E.P.S. FAMINSANAR para que, 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, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, **y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.**

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S. aquí vinculada 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.

## 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 Y LA VIDA DIGNA solicitados por el señor **LUIS GUILLERMO CABRA**, vulnerados por **FAMISANAR EPS**.

**SEGUNDO: 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 no lo ha hecho, proceda a **AUTORIZAR Y AGENDAR** al señor LUIS GUILLERMO CABRA los servicios médicos denominados, (i) **CONSULTA OPTOMETRIA PRIMERA VEZ**, (ii) **TOMOGRAFIA DE COHERENCIA ÓPTICA SEGMENTO POSTERIOR MACULAR AO**, (iii) **ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE**, (iv) **CONTRO, RESULTADOS RETINA con la I.P.S. FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL –FUNDONAL-** y/o con su red de prestadores con las que tenga convenio vigente; 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 y especificación prescrita en la respectiva orden de servicio.

**TERCERO: ADVERTIR a FAMISANAR EPS** que, de ser el caso, podrá recobrar ante 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.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** de esta decisión a las partes.

**QUINTO:** 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: 4003ef742da0c2a65a4fc886dbaba447ee9764732c9d54482a3b3f4a0b48705a

Documento generado en 14/06/2023 02:37:05 PM

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