

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., diecisiete (17) de mayo de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de tutela No. 2022-00446

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por YENNY PATRICIA GONZALEZ VALENTIN actuando en representación de sus hijos MICHAEL STIVEN OSSO GONZALEZ y JUAN CARLOS OSSO GONZALEZ contra FAMISANAR EPS.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad Social, que considera vulnerados por la convocada, en consecuencia, reclamó se ordenara a la entidad accionada programar y prestar los servicios médicos ordenados por los médicos tratantes: **(i)-controles por psiquiatría y psicología** para su hijo Juan Carlos Osso González con diagnóstico: *“TRANSTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO, NO ESPECIFICADO DE TIPO ESQUIZOFRENICO; TRANSTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA); FOBIAS ESPECIFICADAS (AISLADAS); TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; TRANSTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE REFERIDO*”, **(ii)** *“control seguimiento por historia de D693 PURPURA TROMBOCITOPENIA IDIOPATICA cada 6 meses*” para el menor Michael Stiven Osso González y **(iii)** Tratamiento integral que requieren para la recuperación y estabilidad de la salud.

2. Fundamentos Fácticos

1. La parte actora adujo, en síntesis, que:

a.- Que tiene dos hijos, Juan Carlos Osso González y Michael Stiven Osso González, quienes se encuentran afiliados al Régimen Subsidiado a Famisanar EPS.

b.- Juan Carlos Osso González, mayor de edad con 18 años, fue diagnosticado con *“TRANSTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO, NO ESPECIFICADO DE TIPO ESQUIZOFRENICO; TRANSTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA); FOBIAS ESPECIFICADAS (AISLADAS); TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; TRANSTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE REFERIDO*”

c.- Mientras que el menor, de 8 años de edad Michael Stiven Osso Gonzalez cuenta con diagnóstico de *“D693 PURPURA TROMBOCITOPENIA IDIOPATICA.*”

d.- En varias oportunidades se ha comunicado con la EPS Famisanar para agendar las citas de control ordenadas por los médicos tratantes, pero nos han otorgado con sustento en que no estaban afiliados, por que el padre de los hijos los desafilió o que no hay agendamiento de citas.

e.- Según los galenos tratantes el tratamiento psiquiátrico de su hijo Juan Carlos Osso González es indispensable para la recuperación y estabilidad emocional de la enfermedad que padece, ya que ha tenido episodios en los que atenta contra su vida.

f.- Finalmente, refirió que es madre cabeza de familia que no cuenta con recursos económicos para sufragar exámenes y médicos particulares, y que ante la patología que presenta su hijo mayor no ha sido posible conseguir un trabajo, dado que debe permanecer cuidándolo ante cualquier episodio que puede presentar y le ocasione daños en su salud.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 6 de mayo de la presente anualidad, y se dispuso la vinculación de Secretaría Distrital de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, Superintendencia Nacional de Salud, Clínica Santo Tomás y Fundación Hospital la Misericordia.

Así mismo, de acuerdo a lo solicitado por la actora y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991 en atención a la gravedad de los hechos narrados en el escrito de tutela, así como la relevancia de los derechos fundamentales invocados, en aras de evitar la configuración de un perjuicio irremediable por las connotaciones de la enfermedad padecida, se ordenó como medida provisional a la EPS FAMISANAR que por conducto de su representante legal y/o quien hiciere sus veces agende cita para control de PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA al señor Juan Carlos Osso González diagnosticado con: *“TRANSTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO, NO ESPECIFICADO DE TIPO ESQUIZOFRENICO; TRANSTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA); FOBIAS ESPECIFICADAS (AISLADAS); TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; TRANSTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE REFERIDO”*. De igual forma agendar cita para control de *“ONCO-HEMATOLOGIA PEDIATRICA”* al menor Michael Stiven Osso Gonzalez con diagnostico *“D693 PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA tipo: PRINCIPAL”*, de conformidad con las ordenes emitidas por los médicos tratantes, lo anterior por cuanto podría verse comprometida la continuidad de su tratamiento.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, la **FUNDACIÓN HOSPITAL PEDIATRICO LA MISERICORDIA** señaló que el señor Juan Carlos Osso González no ha sido valorado en la institución por ser mayor de edad, por lo que debe recibir atención en una IPS habilitada para tal fin.

Respecto del menor Michael Stiven Osso González, según información dada por la Gerencia Científica, indicó que registra una valoración en la institución por especialidad Neurología Pediátrica el 13 de octubre de 2021 bajo el siguiente diagnóstico: *“PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA, TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO, HIPOTONÍA”*.

Así mismo, indicó que el suministro de autorizaciones, tratamiento integral y demás requerimientos del menor, es responsabilidad de la EPS de acuerdo a las necesidades del paciente, por lo que consideró que no existe ninguna conducta concreta activa u omisiva que permita determinar la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por lo que solicitó su desvinculación.

2. Por su parte, **FAMISANAR EPS** manifestó que ha autorizado todos y cada uno de los servicios en salud requeridos por los afiliados, conforme a las ordenes médicas expedidas por los galenos tratantes y que cumplen los requisitos

establecidos en las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Informó que, los usuarios Juan Carlos y Michael Stiven Osso González se encuentran afiliados al régimen subsidiado en la categoría Sisben-1 de EPS Famisanar y su estado es activo, sin embargo, antes de esta información estaban como beneficiarios dentro del grupo familiar del señor Wilington Fernando Osso Gómez, pero según novedad del empleador, el indicado señor fue retirado a partir del mes de abril del corriente año, por lo que consideró que esta afiliación cumplía con las validaciones para acceder a la movilidad entre regímenes dentro de la misma EPS, de ahí que procedió a activarla en el Régimen Subsidiado, garantizando la continuidad en la prestación del servicio.

Agregó que frente a las pretensiones de la accionante y lo ordenado en la medida provisional respecto del señor Juan Carlos Osso González se confirmó la siguiente información: *“Atendiendo a su solicitud, IPS Cafam informa que en comunicación con la señora Jenny González, se asigna cita de psicología para el día 12 de mayo a las 3:10 pm en centro médico calle 48 con la dra Dania Medina y cita de psiquiatría para el día 16 de mayo a las 2:20 pm en centro médico calle 48 con la dra Sandra Cipagauta. Citas informadas y aceptadas.”*

Expresó que en el caso concreto se presenta un hecho superado por carencia actual de objeto, de ahí, que deba negarse la acción de tutela.

Respecto del menor MICHAEL STIVEN OSSO GONZÁLEZ, adujo que *“tiene autorizado el servicio de CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA a través de la gestión No. 231-86384622, a fin de ser garantizada por parte de la IPS FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA, en virtud de la contratación vigente entre las partes”*, sin embargo que por parte de la EPS se ha intentado comunicar en varias oportunidades con la IPS para la asignación de las citas, sin que se haya obtenido respuesta a la fecha, por lo que solicitó la vinculación de la IPS Fundación Hospital La Misericordia, para que se pronunciara frente al servicio requerido por el menor, dado que la programación de las citas es una actividad exclusiva de la IPS, quienes de acuerdo a la disponibilidad de los médicos especialistas asignan el servicio de los usuarios.

Acotó en lo concerniente al suministro del tratamiento integral que Famisanar ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor los accionantes, garantizando el acceso a todos y cada uno de los servicios que requiere, para el tratamiento de la patología que padecen.

Por último agregó que no es procedente conceder el tratamiento integral, dado que no se han configurado motivos que deriven la vulneración o que la EPS pretenda negar deliberadamente el acceso de los servicios de salud a futuro, pues al darse éste como indeterminado se podrían incluir servicios que no sean financiados con los recursos públicos asignados al Sistema de Salud, dado que el presupuesto máximo asignado a la salud establecido es limitado, el cual está destinado de manera específica, para salvaguardar la vida e integridad de los afiliados, por lo anterior, solicitó negar el amparo invocado ante la inexistencia de negación de los servicios atribuible a la entidad.

3. LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD afirmó que los agenciados se encuentran con afiliación activa a la EPS Famisanar, a través del régimen contributivo como beneficiarios desde el 28 de mayo de 2005 y 7 de diciembre de 2014.

Que revisada la documentación en la historia clínica se evidencia que el señor Juan Carlos Osso González cuenta con 18 años de edad con diagnóstico *“Trastorno Psicótico Agudo – Esquizofrenia”*, a quien el médico tratante ordenó consulta de

psiquiatría, Sertralina –Trazadona. Así mismo al menor Michael Stiven Osso González con diagnóstico de “*Purpura Trombocitopénica Idiopática*” ordenándole consulta de Oncohemtología (incluidos en el PBS) de manera que la entidad a la encuentra afiliada debe prestar los servicios sin dilación alguna.

Agregó que el ente convocado no puede imponer cargas a los afiliados o familiares que sean netamente de competencia de la entidad autorizadora del servicio, de ahí que deberá prestar los servicios de salud requeridos por los agenciados y ordenados por los médicos tratantes de manera oportuna, continuada y sin dilaciones a través de un prestador dentro de su red contratada.

Expuso que dentro del ámbito de sus competencias establecidas por el Artículo 1 del Decreto 507 de 2013 se encuentra excluida la prestación del servicio médico cuya responsabilidad es netamente de la EPS accionada.

En razón a lo anterior, expresó que no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos fundamentales del convocante solicitando su desvinculación del presente trámite por presentarse falta de legitimación en la causa por pasiva.

4. A su turno, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-** realizó un recuento de los derechos a la salud, seguridad social, vida digna y dignidad humana dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la responsabilidad de las entidades promotoras de salud frente a su efectividad.

De otro lado, adujo que es función de la EPS y no de la entidad la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a la Eps, por lo que, la vulneración a los derechos fundamentales invocados no es atribuible a la entidad, situación por la que invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Enfatizó que es obligación de la EPS garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los afiliados con la conformación de la red de prestadores, de ahí que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, de tal manera que no pongan en riesgo la vida o salud, principalmente cuando el sistema de seguridad social en salud contempla diferentes mecanismos de financiación de los servicios garantizados plenamente a las EPS.

Por último agregó que responsabilidad del Estado a través de las entidades promotoras de salud garantizar el servicio público definiendo las políticas y reglamentación de la prestación para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020 estableció un presupuesto máximo de financiación, de manera que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la E.P.S sería antijurídica por cuanto los recursos se giran antes de las prestación de los servicios, por tal razón solicitó la desvinculación al presente trámite constitucional.

5. Asimismo, **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** informó no tener injerencia frente a los hechos narrados por la accionante, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud está a cargo de la EPS, por lo que invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva al no tener vinculación directa y específica entre las partes ni ha infringido los derechos fundamentales incoados por la accionante.

Agregó que, las EPS no son las competentes para materializar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, pues ésta radica en cabeza de las IPS, al punto que los prestadores de servicios de salud contratados o establecidos por la EPS deben disponer de los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los

insumos y medicamentos requeridos para la atención de los pacientes y que estén contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, que en todo caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante por cuanto obedece a la enfermedad o síntomas que padecen los pacientes.

Indicó que, teniendo en cuenta la patología del accionante sobre la alteración de la salud mental la Ley 1616 de 2013 garantiza el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana mediante la promoción de la Salud y la prevención del trastorno mental, además la prestación del servicio de salud a mismos y niñas se debe hacer de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas, así las cosas solicitó la desvinculación de la presente acción.

6. Por su parte, la **CLÍNICA SANTO TOMÁS** guardó silencio, pese a haberse notificado en legal forma.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social de la accionante.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer*” (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que “*la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud*” (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica *“la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos”* (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, en el ordenamiento jurídico existe un amplio desarrollo normativo encaminado a la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que por su condición de vulnerabilidad e indefensión son considerados sujetos de especial protección constitucional, es así, como a través del artículo 44 de la Carta Política se ha implementado el principio de interés superior del menor como un criterio orientador que impone al Estado, la sociedad y la familia la obligación de garantizar su desarrollo armónico e integral bajo el postulado que los intereses de éstos prevalecen por sobre los derechos de los demás, al respecto señala la Corte Constitucional:

“...el interés superior del niño, niña y adolescente ha sido entendido como el reconocimiento de una “caracterización jurídica” particular, basada en el criterio prevaleciente de sus intereses y derechos, que obliga a la familia, a la sociedad y al Estado a proporcionarle un trato acorde con esa prevalencia, con el propósito “que lo proteja de manera especial, que lo guarde de abusos y arbitrariedades y que garantice el desarrollo normal y sano del menor desde los puntos de vista físico, psicológico, intelectual y moral y la correcta evolución de su personalidad”.

El principio de interés superior del menor de edad, según la Corte, debe proyectarse sobre toda la acción del Estado y de la sociedad “de manera que tanto las autoridades públicas como los particulares, en el ejercicio de sus competencias y en el cumplimiento de las acciones relacionadas con asuntos de menores, deben proceder conforme a dicho principio, haciendo prevalecer en todo caso el deber de asistencia y protección a la población infantil, en procura de garantizar su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social, así como sus condiciones de libertad y dignidad”(Sentencia T-675 de 2016)

5. Bajo esta perspectiva, el derecho fundamental a la salud cobra mayor relevancia cuando se encuentran involucrado los niños, niñas o adolescentes que se itera merecen una atención preferente dado su estado de debilidad manifiesta, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar el acceso a los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias u cualquier otra media que se requiera para su rehabilitación,

“los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros

intereses. Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbra su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria. De todo lo anterior se colige que los menores de edad gozan de un régimen de protección especial en el que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades públicas, incluyendo al juez constitucional. Por ende, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, se deberán modular o inaplicar las disposiciones que restrinjan el acceso a los servicios que requieren, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías Superiores. los menores de edad requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 Superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas.”¹

6. Ahora bien, cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”*

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

7. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración, revisados los medios de convicción obrantes en el plenario, se advierte que Michael Stiven Osso González y Juan Carlos Osso González se encuentran afiliados a la EPS FAMISANAR a través del régimen subsidiado categoría SISBEN.

7.1. En lo que tiene que ver con el estado de salud de **Juan Carlos Osso González**, verificada la historia clínica allegada al trámite se observa que presenta un diagnóstico de “*TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO – ESQUIZOFRENIA*” y “*EPISODIO DEPRESIVO MODERADO*” por lo cual su médico determinó como plan de tratamiento continuar en controles por psiquiatría y psicología.

Bajo esta perspectiva, del informe presentado por la entidad promotora de salud accionada y las instituciones vinculadas al trámite, los cuales se entienden rendidos bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991 se advierte que los servicios prescritos ya

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-133 de 2013 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

fueron programados y practicados, así: **i)** cita de psicología para el día 12 de mayo a las 3:10 p.m. y **ii)** cita de psiquiatría para el día 16 de mayo a las 2:20 pm en centro médico calle 48, circunstancia que fue confirmada por la señora Yenny Patricia González Valentín mediante comunicación telefónica, quien manifestó que las consultas fueron realizadas en la fecha y horas señaladas.

De lo anterior se desprende que en el presente asunto concurre una situación de hecho superado, pues durante el trámite de la acción constitucional el ente encartado acreditó la programación y efectiva prestación de los servicios de salud requeridos por el promotor del amparo, siendo así, cualquier pronunciamiento en tal sentido resultaría inocuo sin que se advierta que la accionada se sustraiga de manera arbitraria de cumplir con sus funciones o que hoy por hoy se estén vulnerando los derechos fundamentales deprecados a través de conductas que obstaculicen o limiten la continua prestación del servicio, lo que impone negar el amparo incoado por carencia actual de objeto.

Sobre esta figura, cumple precisar que se presenta frente al acaecimiento de dos supuestos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado; el primero, téngase en cuenta que es aquel que “*se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez*” (C. Const. Sent.T-970/14). Lo cual quiere decir que ha desaparecido la vulneración que propició la acción de tutela, por tanto, ante dicha situación la decisión del juez no tendría efecto alguno. Al respecto el máximo tribunal en materia constitucional ha expresado que:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”²

7.2. En ese orden de ideas comoquiera que los procedimientos médicos prescritos a Juan Carlos Osso González ya fueron practicados, las circunstancias que han dado origen a la solicitud amparo han desaparecido perdiendo su razón de ser, siendo procedente concluir que en la actualidad no existe vulneración o amenaza de las prerrogativas constitucionales de que es titular la aquí actora.

8. Ahora bien con relación al menor **Michael Stiven Osso González** se evidencia que fue diagnosticado con la enfermedad denominada “*D693 PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA tipo: PRINCIPAL*” razón por la que su médico tratante ordenó la valoración por consulta de control o de seguimiento por especialista en oncohematología pediátrica, sin embargo la misma no ha sido programada.

De ahí que, se advierte que deberá prosperar la acción constitucional invocada, ante la tardanza en la prestación del servicio por parte de la entidad de salud accionada, máxime, cuando esta sede judicial ordenó como medida provisional que se programara cita para el servicio requerido sin que se hubiese acreditado el cumplimiento de la misma.

En efecto, Famisanar EPS a la fecha de esta providencia no ha practicado la valoración por el médico especialista en oncohematología pediátrica conforme a la orden expedida por el galeno tratante, a pesar que la misma se emitió hace más de 6 meses, situación que a todas luces constituye un menoscabo de las prerrogativas constitucionales deprecadas, que adquiere mayor relevancia pues se trata de un menor de tan sólo 8 años de edad que sin hesitación alguna se encuentra en estado de debilidad manifiesta, dependiendo completamente de su familia, la sociedad y

² Corte Constitucional, Sentencia T-038 de 2019, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

el Estado y que requiere de los medios para mejorar su calidad de vida dada la gravedad de la enfermedad padecida.

Y si bien en el informe rendido el ente encartado acreditó haber emitido la autorización correspondiente para efectos de la realización de la consulta ordenada, a través de la gestión No. 231-86384622, quedando pendiente el agendamiento por parte de la IPS FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA, lo cierto es que, ello no basta para que pueda entenderse como una prestación del servicio de manera integral pues como se adujo en líneas anteriores éste además debe ser efectivo y al interior del asunto no obra elemento de convicción alguno que permita acreditar que se ha establecido un día determinado para su relación.

Es que, más allá de las funciones de las diferentes instituciones y entes que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud, no es dable evadir la responsabilidad solo por el hecho de autorizar las prestaciones médicas, pues esto en últimas significa trasladar a las demás entidades o a los usuarios cargas administrativas que no están obligados a soportar o imponer barreras que impidan o limiten la asistencia médica, luego entonces, con relación a este aspecto la acción de tutela se torna procedente.

9. Respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud, así como la calidad de vida de personas con diferentes dolencias o enfermedades sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.*³

Por lo reseñado en precedencia, se colige que en los casos expuestos no concurren los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional para que los accionantes puedan ser beneficiarios del tratamiento integral en esta oportunidad, pues, pese a que se trata de personas de especial protección constitucional, no se observa que el ente encartado haya actuado de forma negligente en el ejercicio de sus funciones negando u obstaculizando el acceso a los servicios en salud prueba de ello es que se han autorizado los servicios de valoraciones en diferentes especialidades como pediatría, psiquiatría y psicología, lo que de suyo permite colegir que es su intención prestar una atención integral al paciente, por lo tanto, la acción de amparo sobre este punto específico no saldrá a avante .

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE la acción de tutela incoada por Yenny Patricia González Valentín actuando en representación de sus hijos Michael Stiven

³ Sentencia T-259 de 2019

Osso González y Juan Carlos Osso González, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS FAMISANAR** que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces en un término de cuarenta y ocho horas (48) contado a partir de la notificación de esta providencia-si aún no lo ha hecho- agende y practique consulta por médico especialista en oncohematología pediátrica a favor del menor **Michael Stiven Osso González** en la forma y términos establecidos por el médico tratante.

TERCERO: NEGAR las demás solicitudes del escrito de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **bf25631aad2026ff9e211455a262b77668a3e686b70a5989d67d4cd118b01cdb**

Documento generado en 17/05/2022 05:37:00 PM

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