



REPÚBLICA DE COLOMBIA
CIRCUITO JUDICIAL DE GARAGOA
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

Garagoa, Boyacá, veintisiete (27) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicado: 152994089001-2023-00063-00.
Accionante: CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA
Accionadas: ARL SURA Y FAMISANAR E.P.S

Vinculadas: EMPRESA AVÍCOLA LOS CÁMBULOS, CLÍNICA ASORSALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SEGUROS ALFA, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA y ADMINISTRADORA DEL FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A.

Radicado: 152994089001-2023-00063-00

Sentencia No. 25

Temas. Protección del derecho fundamental a la salud. Procedencia de la acción de tutela frente a la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, dignidad humana y vida por la falta de asignación de cita para realizar la valoración ordenada por el médico tratante y todo el tratamiento integral que necesita el paciente.

Procede el Juzgado a resolver la acción de tutela de la referencia dentro de la oportunidad legal pertinente.

1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA DE DECISIÓN

Se decide en primera instancia la acción de tutela propuesta por el señor **CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA**, contra la **ARL SURA Y FAMISANAR E.P.S** por medio de la cual solicita se le protejan los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, dignidad humana y vida, ordenándole a las accionadas que en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, la E.P.S y/o ARL le ordenen la "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" y todo el tratamiento que necesita.

Como sustento fáctico el accionante manifestó que es empleado de la empresa Avícola los Cámbulos Ltda, tiene 50 años de edad y se encuentra afiliado a FAMISANAR EPS y ARL SURA, que ha presentado problemas de salud por lo que han tenido que practicarle diferentes procedimientos como: Remodelación de menisco medial y lateral por artroscopia, condroplastia de

rodilla por artroscopia, osteotomía de tibia proximal con fijación interna e injerto óseo en tibia y peroné.

Refiere que en el año 2022 fue programado para una cirugía de rodilla la cual se le practicó y desde entonces ha solicitado una cita, con el fin de ser valorado por el médico laboral conforme a la orden médica otorgada en la clínica ASORSALUD, por lo que ha tramitado la autorización de dicha orden médica tanto en la EPS FAMISANAR como en la ARL SURA, sin que dichas entidades le hayan solucionado y/o atendido a la fecha por esa especialidad.

Explica que presentó petición a la ARL SURA el 18 de abril de 2023, con el fin de que le autorizaran y que el 4 de mayo le contestaron que su padecimiento no se encuentra clasificado como enfermedad laboral; generando que a la fecha no haya sido valorado por el médico especialista en medicina del trabajo y seguridad y salud en el trabajo.

Solicita tutelar sus derechos fundamentales vulnerados y se ordene a la **ARL SURA** y/o **EPS FAMISANAR** de manera inmediata se le autorice y realice el examen "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ES ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO", además que se ordene garantizar su tratamiento integral

2. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto se ha de determinar si la entidad promotora de salud **ARL SURA Y FAMISANAR E.P.S.** vulnera los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, dignidad humana y vida del señor **CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA** al no garantizarle de manera continua e ininterrumpida su tratamiento integral ordenándole el examen requerido por el especialista para tratar su diagnóstico.

3. CRÓNICA DEL PROCESO O ANTECEDENTES

3.1. Mediante providencia de fecha 13 de junio de 2023, se admitió la acción de tutela, y se ordenó notificar de manera inmediata a las accionadas, para que en el término de dos (2) días emitieran su pronunciamiento al respecto. De otro lado, se dispuso la vinculación oficiosa de LA EMPRESA AVÍCOLA LOS CAMBULOS, CLÍNICA ASORSALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Con auto de fecha 21 de junio de 2023, se ordenó vincular a SEGUROS ALFA Y A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, igualmente, el 23 de junio de 2023, se ordenó vincular al **HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA** y por providencia calendada del 26 de junio de 2023 se ordenó vincular a la **ADMINISTRADORA DEL FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A.**

3.2. Contestación de la accionada y vinculadas

3.2.1 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - ARL SURA- obrando por intermedio de su Representante Legal Judicial, indicó que se evidencia una falta de legitimación por pasiva, en cuanto no ha tenido injerencia

alguna en las actuaciones que éste estima como violatorias de sus derechos fundamentales.

Señaló que el accionante a la fecha no tiene con su ARL expedientes por contingencia laboral y que se registra notificación de dictamen de Seguros Alfa y de JRCI en la cual establece que la patología de meniscos corresponde a una enfermedad común, dictamen en firme desde el 07 de julio de 2021, por lo que el servicio que reclama le corresponden a la EPS de afiliación, entidad responsable de las prestaciones por patologías de origen común.

3.2.2. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social En Salud – Adres, la entidad por intermedio de su representante legal, solicitó se les desvincule de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela de la referencia, toda vez que afirman no haber desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del accionante.

Dijo que es función y obligación de la E.P.S. la prestación de los servicios de salud de manera integral y oportuna, para lo cual cuentan de manera libre con una amplia red de prestadores, así como de varios mecanismos de financiación de los servicios, contemplados en el sistema de seguridad social en salud, plenamente garantizados a las E.P.S.

De otra parte, trae a colación el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020, mediante el cual se fijan los presupuestos máximos (Techos) de cada E.P.S., para que garanticen la atención integral en cuanto a los medicamentos, insumos, y procedimientos que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (U.P.C.), ni por otro mecanismo de financiación; es decir, los medicamentos, insumos, y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios (E.P.S.), ya que periódicamente se les gira, incluida la entidad accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que suministren los servicios no incluidos en los recursos de la U.P.C., y así suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud;

3.2.3. Superintendencia Nacional de Salud: La Subdirectora Técnica Jurídica solicitó declarar en su favor, la falta de nexo de causalidad y de legitimación en la causa por pasiva, y, en consecuencia, desvincular a la Superintendencia Nacional de Salud de la presente acción constitucional.

Señaló que son un órgano de inspección, vigilancia y control del sistema general de seguridad en salud con el fin de propugnar porque los agentes cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados por la Ley, pero esto no quiere decir que sean su superior jerárquico, pues su función va más bien dirigida a sancionar los incumplimientos mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

Concluye que las E.P.S. deben garantizar la prestación de los servicios de salud, para lo cual deben contar con una red de prestadores, quienes a su vez deben garantizar la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, dentro de estándares de calidad, oportunidad, e integralidad en la atención, cumpliendo con unos requisitos mínimos enfocados a tener la capacidad de atención que demandan los diferentes niveles para los cuales fueron habilitadas.

En relación con los hechos de la tutela indica que la decisión de ordenar por parte de su médico tratante obedece a la enfermedad o síntomas que padece el paciente, a la formación y conocimiento del galeno, de conformidad con la Ley 1438 de 2011, que menciona en el artículo 105 sobre la autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.

3.2.4. Secretaria de Salud de Boyacá, mediante apoderada judicial, solicita se desvincule a su entidad y se declare que no tiene ninguna responsabilidad, toda vez que no ha vulnerado o amenazado algún derecho fundamental relacionado con la tutela.

Frente a lo que corresponde a los hechos de la tutela dice que al tratarse de cita por medicina especializada el artículo 124 del Decreto ley 19 de 2012 estableció que la asignación de citas médicas con especialistas deberá ser otorgada por las Empresas Promotoras de Salud en el término que señale el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana.

3.2.5. Ministerio de Salud y Protección Social. Por medio de apoderado general manifestó que a esa Institución no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, dado que no tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, por eso consideran no ha vulnerado derecho fundamental alguno del peticionario.

De otro lado, consideran que existe falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a ellos, dado que las pretensiones van encaminadas básica y directamente en señalar la presunta responsabilidad de ARL SURA Y FAMISANAR EPS, ante la negativa de garantizar la prestación del servicio de salud, por eso que, no teniendo participación en los hechos señalados por el convocante, y al no existir imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de responsabilidad no existe legitimación.

Frente al procedimiento denominado CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, solicitados por la parte accionante, indicó que se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud – PBS, de la Resolución 2808 de 30 de diciembre de 2022 “por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”

3.2.6. E.P.S FAMISANAR SAS, por intermedio de su Director de operaciones, como encargado del cumplimiento de los fallos de tutela, señaló que el área de Medicina Laboral realizó un cambio en el modelo de atención y que los procesos que requieren los usuarios se realizan haciendo peritaje a la historia clínica del paciente y los soportes que el mismo usuario adjunta al proceso. Si cuenta con orden para medicina laboral, esta debe ser radicada en una

oficina de atención al usuario junto con los soportes clínicos que se requieran. Se debe tener en cuenta que la orden debe ser emitida por el especialista tratante e indicar la actividad que se requiere por medicina laboral.

En cuanto al tratamiento integral dice que este no procede por cuanto mediante tutela no se deben impartir órdenes hacia el futuro respecto de situaciones inciertas.

3.2.7. Seguros de Vida Alfa S.A., por intermedio de su apoderada general para asuntos judiciales manifestó que el accionante es afiliado a la AFP PORVENIR S.A., que en lo que tiene que ver con el afiliado su Grupo Interdisciplinario de Calificación de PCL, procedió con la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral del accionante y esa Aseguradora cumplió a cabalidad con el debido proceso de notificar al accionante y otorgarle el término de Ley para presentar el recurso correspondiente.

Indica que las pretensiones invocadas no son competencia de Seguros de Vida Alfa S.A., si hay lugar al reconocimiento a las prestaciones asistenciales, es un rol exclusiva de la EPS, conforme lo ordena la ley, pues la Aseguradora no tiene injerencia respecto de la EPS, únicamente participaron dentro del proceso de calificación de PCL, conforme el seguro previsional suscrito con la AFP PORVENIR S.A., sin que a la fecha exista obligación pendiente.

En relación con la pretensión del accionante indicó que el sistema obligado a garantizar a los afiliados dichas prestaciones, es el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es decir, las EPS, razón por la cual se hace evidente la falta de legitimación por pasiva respecto de la Compañía que representa.

3.2.8. Junta Regional de Calificación de invalidez, por intermedio de su apoderado judicial, manifestó que no le consta nada de lo relatado en los hechos de la tutela, por lo que solicita sean absueltos de todo cargo ya sea declarándola improcedente y/o desvinculándola.

3.2.9 Hospital regional de Segundo Nivel de atención valle de Tenza, obrando por intermedio de su Gerente y Representante Legal se opone a las pretensiones teniendo en cuenta que la entidad no ha realizado ninguna conducta por acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales del accionante, además que las mismas no van dirigidas a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA**, ya que la Empresa nunca negó expresa o tácitamente el servicio y la atención solicitada por el paciente, ni tampoco se abstuvo de hacer algo debiéndose realizar.

3.2.10 Administradora Del Fondo de Pensiones Porvenir S.A., en contestación por la Directora de Acciones Constitucionales solicita denegar o declarar improcedente la pretendida acción de tutela RESPECTO DE PORVENIR S.A., pues la misma es ajena a cualquier vulneración, además que no cuentan con Clínicas u Hospitales donde se puedan adelantar tramites de rehabilitación o recuperación, como si los tienen LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS) quienes son las facultadas para atender y/o otorgar citas médicas.

3.2.11 Clínica Asorsalud, en respuesta por su calidad de Gerente y representante legal pidió la exclusión de su IPS, teniendo en cuenta que la entidad ha prestado los servicios que son solicitados por parte del accionante según su condición de salud y aprobados por su asegurador y que en su condición de prestador de servicios de salud no tiene la competencia legal

para resolver lo pretendido por el accionante.

En relación con los hechos del amparo constitucional dijo que el tutelante ha sido remitido para su atención, por parte de la EPS FAMISANAR donde se encuentra afiliado, para la especialidad de ortopedia con la realización de consulta ambulatoria, exámenes de diagnóstico y procedimiento quirúrgico, con historia clínica en la empresa, la última cita de ortopedia fue realizada el día 28 de diciembre de 2022. Que no corresponde a ASORSALUD la autorización de la cita por medicina laboral, por cuanto ello es competencia de la ARL o de la EPS según corresponda y en los términos establecidos en la normativa vigente para dicho trámite.

3.2.12 La Empresa Avícola Los Cábmulos, no obstante ser notificada guardó silencio.

4. COMPETENCIA.

En virtud de lo previsto en los Decretos 2591 de 1991, 1382 de 2000 y 333 del 6 de abril de 2021, este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela en primera instancia.

5. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

- a) **Legitimación por activa.** Se acreditó en el expediente que el señor **CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA** es la persona que puede verse afectado en sus derechos invocados y se encuentra afiliado a la E.P.S. FAMISANAR Y ARL SURA
- b) **Legitimación por pasiva.** Se probó igualmente que es la E.P.S. FAMISANAR Y LA ARL SURA, quienes podrían resultar infractoras de los derechos fundamentales del accionante.
- c) De igual manera, se hacía necesaria la vinculación de la Empresa Avícola Los Cábmulos, la Clínica Asorsalud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - Adres, Secretaria de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Seguros Alfa y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá y el Hospital Regional Segundo Nivel De Atención Valle De Tenza.

6. DECISIONES PARCIALES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

- a) Decisión parcial sobre validez del proceso. El procedimiento se ha rituado por lo establecido en el Decreto 2591 de 1991 y no se observa causal de nulidad que pueda generar invalidación de lo actuado.
- b) Decisión parcial sobre eficacia del proceso. Se dan los presupuestos procesales para emitir la sentencia de fondo que corresponde.

7. TESIS DEL DESPACHO

En relación con el problema jurídico planteado en la presente sentencia, el Despacho sostendrá que la acción de tutela si es procedente cuando se afecta el derecho fundamental a la Seguridad Social en Salud de los usuarios a quienes no se les garantiza de manera continua e ininterrumpida su

tratamiento integral en este caso en relación con la autorización y asignación de la cita requerida por el especialista para tratar su diagnóstico.

Para resolver se efectúan las siguientes:

8. CONSIDERACIONES

8.1. Marco normativo

Con el objeto de asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales, el artículo 86 de la Constitución Política consagra la acción de tutela como mecanismo procesal mediante el cual las personas pueden exigir el respeto de sus derechos constitucionales fundamentales, tanto al Estado como a particulares, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión y, condicionado, en todo caso, a la no disponibilidad de otros medios judiciales de defensa, salvo frente al perjuicio irremediable, donde opera de manera transitoria.

En Desarrollo de las directrices impartidas por el Decreto 2591 de 1991, la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado una serie de criterios que sirven para identificar los derechos que son susceptibles de ser amparados por vía de tutela, dentro de los cuales se halla el criterio de los derechos fundamentales por definición jurisprudencial de esa alta corporación, siendo uno de esos derechos el aquí involucrado, es decir, el derecho fundamental a la salud.

8.1.1. El derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

A partir de la sentencia T-760 de 31 de julio de 2008 de la Corte Constitucional, se unificaron los criterios y aspectos determinantes para la procedencia de la acción de tutela, con el fin de proteger el derecho fundamental a la salud, y en ella se estableció, que a partir de dicha determinación este derecho, es un derecho constitucional fundamental autónomo, no solamente por guardar estrecha relación con los derechos a la vida, integridad personal y dignidad humana, sino porque en muchas oportunidades la parte actora tiene la calidad de ser sujeto de especial protección, amén de que la salud es un servicio público amparado por la Carta Política, el Bloque de Constitucionalidad, la Ley y los planes obligatorios de salud, y que su consagración como derecho autónomo es acorde con el desarrollo o evolución de su protección en el ámbito internacional.

En el fallo referido la Corte Constitucional señaló:

“3. El derecho a la salud como derecho fundamental. El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque

de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia."

No obstante, la fundamentalidad de un derecho no implica, que necesariamente todos los aspectos cobijados por éste deban ser tutelables, porque los derechos constitucionales no son absolutos, dado que pueden limitarse conforme a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, la posibilidad de exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas y la aptitud de hacerlo mediante esta acción, son asuntos diferentes y separables.

Se debe resaltar que la salud es un derecho complejo, en el que se hallan comprometidos recursos materiales e institucionales que, de suyo, ameritan una política pública, planes, cronogramas y el diseño de estrategias en las que deban participar los interesados, con el propósito de conferir primacía a los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia que corresponden al Estado y a los particulares que obran en su nombre.

También ha señalado la jurisprudencia que la vida no se limita a la posibilidad de una mera existencia física y que la afectación de ese derecho fundamental no puede ser entendida únicamente cuando la persona está al borde de la muerte. De manera que el amparo tiene lugar no sólo cuando quien busca la protección está a punto de morir o de sufrir una pérdida funcional significativa, sino que el concepto es más amplio, incluye la realización humana en todas sus manifestaciones enmarcada en el principio de dignidad, hasta el punto de garantizar una existencia en condiciones dignas.

En ese orden, la acción de tutela está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas, según cada caso específico.

8.1.2. Del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.

La Corte Constitucional en Sentencia T-017 del 25 de enero 2021, Magistrada Ponente Cristina Pardo Schlesinger, fijó los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados e indicó que:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados".

4.8. Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. **Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos** "por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes".

4.9. En conclusión, **el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa.** Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras" (resaltado del juzgado).

8.1.3. Integralidad en la prestación del servicio de salud- obligación de asegurar la disponibilidad de todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones necesarias para garantizar la plenitud física y mental de los individuos.

En Sentencia T-047 del 6 de marzo de 2023, M.P Paola Andrea Meneses Mosquera señaló frente a la Integralidad en la prestación del servicio de salud que:

59.1 *Tratamiento integral.* El tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes. En ese sentido, "tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante". La Corte ha precisado que, para acceder al tratamiento integral, debe verificarse "(i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, **como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente**". Por tanto, la "la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas.

8.1.4 De la Normatividad Vigente para la Asignación de Citas Médicas Con Especialistas.

El artículo 124 del decreto Ley 19 de 2012, refiere que la asignación de citas médicas con especialistas deberá ser otorgada **por las Empresas Promotoras de Salud** en el término que señale el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana.

9. EL CASO EN CONCRETO

El señor Carlos Alberto Vergara Vergara solicita el presente amparo constitucional ya que se encuentra diagnosticado con "CUERPO FLOTANTE EN LA RODILLA, DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN" y en razón a ello su médico tratante **el 28 de diciembre de 2022**, le ordenó cita para "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" sin que hasta el momento haya sido autorizado, ni por su E.P.S. FAMISANAR, ni por la ARL SURA.

Frente a lo anterior, la ARL SURA responde que no ha tenido injerencia en la vulneración de los derechos fundamentales del paciente y que él mismo no tiene expedientes por contingencia laboral y que acuerdo con la notificación del dictamen de Seguros Alfa y de JRCL la patología del afiliado es una enfermedad común, por lo que las prestaciones que reclama le corresponden a la EPS.

Por su parte la **E.P.S FAMISANAR SAS**, de manera general señaló que atiende los presupuestos del área de Medicina Laboral y que los procesos que requieren los usuarios se realizan haciendo peritaje a la historia clínica del paciente y los soportes que el mismo usuario adjunta al proceso, es decir, la orden para medicina laboral, junto con los soportes clínicos que se requieran. Además, que dicha orden debe ser emitida por el especialista tratante e indicar la actividad que se requiere por medicina laboral.

De lo referido tanto por el accionante, como por las accionadas y de la historia clínica aportada en el expediente observa el despacho que el señor CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA se encuentra afiliado a FAMISANAR E.P.S., en el régimen contributivo, con atención en el municipio de Garagoa (Boyacá), es decir, el petente se encuentra activo dentro de la E.P.S., razón por la cual debe recibir el servicio de seguridad social, protección y atención requerida para conservar su salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, en el literal C del artículo 156, así: "*todos los afiliados al sistema general de seguridad social recibirán un plan integral de protección, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud.*", en consecuencia, y como quiera que existe un diagnóstico por parte del médico tratante, del que provienen ordenes médicas, es **obligación de la E.P.S. materializarlas, garantizando** la entrega de los suministros médicos, procedimientos, **citas** requeridas por el paciente, de conformidad a la transcripción médica, sin trabas administrativas, ni burocráticas, que van en desmedro del buen servicio que deben ofrecer los particulares que suplen al Estado en la prestación del servicio de salud, más aún si se tiene en cuenta que se trata de una persona de especial protección constitucional, en razón a sus padecimientos. Adicionalmente debe tenerse en cuenta que la responsabilidad recae en la EPD, ya que del dictamen de Seguros Alfa y de JRCL la patología del afiliado es una **enfermedad común**, por lo que las prestaciones que reclama le corresponden a FAMISANAR EPS, de donde se infiere que las atestaciones de la accionada no son argumentos de recibo para este estrado.

En respuesta a la tutela FAMISANAR E.P.S., reclama la existencia de una orden médica vigente que cumpla con los requisitos tales como ser emitida por el especialista tratante e indicar la actividad que se requiere por medicina laboral; con las pruebas aportadas se observa que dichos requisitos se cumplen a satisfacción, así da cuenta las epicrisis de las atenciones médicas

recibidas en la CLÍNICA ASORSALUD el 28 de diciembre de 2022, donde existe el registro o anotación correspondiente del cual sin dubitación alguna se colige que el médico tratante le prescribió la valoración médica acá reclamada, evidenciando que efectivamente la Historia clínica referida, coincide en ordenar la "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" por lo que este Juzgado considera que el mismo hace parte del tratamiento que el accionante recibe para su diagnóstico.

Además de lo anterior, el Despacho reconoce que el médico que emitió la orden no puede estarse a trámites formales, pues él lleva inherente la obligación de velar por la preservación de la salud del ser humano, por sobre cualquier otro interés, por tal razón, se asume que los insumos médicos dispuestos en favor del paciente, son de vital importancia para mantener su salud y mitigar sus padecimientos, y con la demora en la efectiva autorización del examen dispuesto, evidentemente se refleja la vulneración alegada.

No puede entenderse la desidia de la E.P.S al no asignarle la cita a su afilado, pues su obligación es garantizar el cumplimiento de las ordenes médicas que expida, sin necesidad de poner cargas administrativas o contractuales al paciente, ya que esto perjudica aún más su afectación de salud, tal y como lo señaló la Corte Constitución en la sentencia T-405 de 2017, así: *"Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario"*

Es decir, de acuerdo con las reglas de la Corte Constitucional señaladas en reiterada jurisprudencia, el Despacho encuentra que la E.P.S. FAMISANAR vulnera los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, dignidad humana y vida del promotor del amparo tutelar, y si bien es cierto existe la orden médica con el especialista, es evidente que la misma no ha sido autorizada con el área de Medicina Laboral.

En ese orden de ideas, en este caso en particular, la orden se emitirá frente a la E.P.S. FAMISANAR por cuanto no puede permitirse que el señor CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA, se le haga divagar en medio de una relación contractual entre EPS Y ARL de la cual no hace parte, pero que en todo caso le afecta su derecho a la salud.

Ahora bien, referente a la petición realizada por la parte actora de que se ordene a la E.P.S. garantizar el tratamiento integral que se derive con ocasión al tratamiento médico, es importante recordar tal y como se señaló en la parte considerativa y con fundamento en la jurisprudencia constitucional, el accionante padece un diagnóstico que le afecta su salud diariamente y que **se reitera** conforme lo manifestó Seguros Alfa y del dictamen de la JRCI la patología del afiliado es una **enfermedad común**, la cual debe ser atendida por FAMISANAR EPS, y por ende deberá accederse a lo solicitado, para que de manera oportuna y continua se le atienda frente a las patologías que le han sido diagnosticadas previamente por su médico tratante.

En conclusión, se accederá a las pretensiones impetradas por el accionante, toda vez que para este Despacho está claro que la **E.P.S. FAMISANAR** tiene la obligación de prestar el servicio de salud, bajo la premisa de que es un servicio público esencial, en consecuencia, se **ordenará a FAMISANAR E.P.S.** que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contadas a partir de la notificación de esta providencia, sin excusa de trámites administrativos, realice las gestiones necesarias a fin de que en el menor tiempo posible se le **AUTORICE y ASIGNE LA CITA** requerida al paciente CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA, para que continúe con el tratamiento ordenado por su médico tratante y **pueda acceder de manera efectiva y oportuna** a la valoración de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"

Igualmente, se le requerirá para que en lo sucesivo se abstenga de negar o demorar la programación de citas, procedimientos, entrega de medicamentos, y propendan por garantizar el servicio a los usuarios, vigilando la oportuna y eficaz realización de los mismos.

Aquí también es preciso indicar que se dispondrá otorgar, a favor del paciente CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA, un **TRATAMIENTO INTEGRAL** para su diagnóstico, "CUERPO FLOTANTE EN LA RODILLA, DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN", en orden a evitar que a futuro tenga que promover nuevas acciones constitucionales.

Frente a la Empresa Avícola Los Cámbulos, la Clínica Asorsalud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - Adres, Secretaria de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Seguros Alfa, Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle De Tenza y Administradora del Fondo de Pensiones Porvenir S.A., se considera que no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora y, en consecuencia, se ordenará su exclusión del presente trámite constitucional.

En mérito de lo expuesto, **el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Garagoa, Boyacá, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución y la Ley,**

RESUELVE:

Primero: **Tutelar** los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, a la dignidad humana y a la vida, invocados por el señor **CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA** contra la **E.P.S. FAMISANAR** por las razones indicadas en la parte considerativa de esta providencia.

Segundo: **Ordenar** a la **E.P.S. FAMISANAR** representada legalmente por su Gerente General SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA, identificado C.C. No. 2976267 o quien haga sus veces, que en un término máximo de **cuarenta y ocho (48) horas**, sin excusa de trámites administrativos, realice las gestiones necesarias para que en el menor tiempo posible **se le autorice y asigne la cita** requerida por el señor CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA para la valoración de "**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**"

Parágrafo. Estos términos se contabilizan a partir del acto de notificación de la presente determinación.

Tercero: Ordenar a la **E.P.S. FAMISANAR** que brinde al señor CARLOS ALBERTO VERGARA VERGARA, un **TRATAMIENTO INTEGRAL** para su diagnóstico "CUERPO FLOTANTE EN LA RODILLA, DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN", en orden a evitar que a futuro tenga que promover nuevas acciones constitucionales.

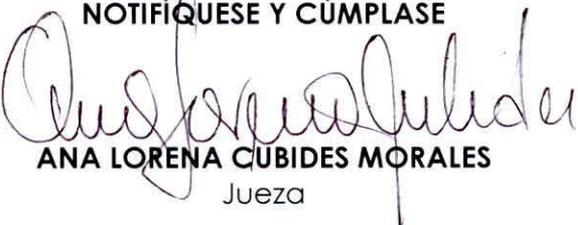
Cuarto: Prevengase a la **E.P.S. FAMISANAR** para que en lo sucesivo se abstenga de negar o demorar la programación de citas, procedimientos, entrega de medicamentos, y propendan por garantizar el servicio a los usuarios, vigilando la oportuna y eficaz realización de los mismos.

Quinto: Declarar que la Empresa Avícola Los Cámbulos, la Clínica Asorsalud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - Adres, Secretaria de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Seguros Alfa, Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle De Tenza y Administradora del Fondo de Pensiones Porvenir S.A., no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora.

Sexto: Notifíquese a las partes lo aquí decidido, conforme lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Séptimo: En caso de no ser impugnada la presente providencia en el término de Ley, **remítase** el expediente de forma electrónica a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, dando cumplimiento al acuerdo PCSJA20-11594 del Consejo Superior de la Judicatura.

Una vez regrese el expediente de la Corte Constitucional archívese dejando las constancias de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ANA LORENA CUBIDES MORALES
Jueza