República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO CUARENTA Y NUEVA CIVIL MUNICIPAL
Bogotá, D.C., Dieciocho (18) de Junio de Dos mil Veinte (2.020)

REFERENCIA	**:** 110014003049 **2020** 0**0254** 00
ACCIONANTE	**: JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS**
ACCIONADO	**: FAMISANAR E.P.S.**

Se decide en sede de tutela el asunto del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

El ciudadano **JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS**, actuando a *motu propio*, acudió en sede constitucional de tutela bajo los lindes del canon 86 buscando protección a los derechos fundamentales al derecho de petición, en conexidad con el derecho a la salud, con base en la siguiente situación fáctica:

Manifestó que es cotizante ante **FAMISANAR E.P.S.**, actualmente afectado en sus síntomas de salud, y siendo diagnosticado por parte del galeno especialista en psiquiatría con las patologías denominadas como "*Trastorno mixto adaptativo de ansiedad y depresión con síntomas comportamentales severos*"; razón, por la cual se ha visto en la necesidad de cumplir con un tratamiento que conlleva controles médicos, acompañados de medicación permanente.

Refirió que el ultimo control médico practicado, data del pasado veintitrés (23) de agosto de dos mil diecinueve (2019), en tanto que a través del mismo, se dispuso la prescripción de dos citas médicas con el fin de darle continuidad en su tratamiento médico.

Indicó que pasado un mes de dicha orden, intento vía telefónica obtener la autorización en la realización de sus controles, no obstante no ha logrado obtener camino positivo en razón a que según se le precisa, no se cuenta con agenda disponible.

Señaló que en razón al confinamiento decretado por la emergencia sanitaria –Covid 19–, decidió formular derecho de petición ante la entidad accionada, con el fin de que se procediera con la autorización de las órdenes médicas, sin embargo dicho *petitum* se resolvió de manera adversa, en tanto que se le indicó, su deber en tener

que esperar, ya que no era un tema de urgencia médica que ameritara darle curso inmediato.

Precisó que el pasado diecinueve (19) de mayo reitero nuevamente a través del ejercicio de petición, la autorización en sus citas médicas, *petitum* que hasta la presente calenda no ha sido resuelto, luego que dicha circunstancia, sumada a la afectación en su salud, conlleva a la vulneración de sus derechos fundamentales, y motivo por los cuales acude al presente trámite preferente y sumario.

La actuación surtida en esta instancia

Se avocó conocimiento el pasado ocho (8) de junio de dos mil veinte (2.020), disponiéndose el requerimiento a la tutelada FAMISANAR E.P.S., y la correspondiente vinculación al ***(i)*** **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S. -INDE-**, también al ***(ii)*** **MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, la ***(iii)*** **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, también a la ***(iv)*** **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL** y finalmente al ***(v)*** **ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**, para lo de su cargo.

Vencido el término concedido la accionada **FAMISANAR E.P.S.** por intermedio de su Directora de Gestión de Riesgo Poblacional manifestó que ya se ha procedido a brindar respuesta al derecho de petición formulado por el actor, luego que es claro que se configura un hecho superado frente al tema; que en lo que respecta al derecho fundamental a la salud, se ha solicitado el informe al área encargada de dicha entidad, luego que una vez y se cuente con el mismo se procederá a informar lo respectivo a esta judicatura; con todo solicito al improcedencia de la tutela por inexistencia de violación a los derechos fundamentales.

Por su parte el **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S.,** manifestó que revisada la base interna de dicha entidad, se logra acreditar que el paciente Aparicio Rojas ha recibido sin ningún obstáculo la atención oportuna y pertinente, por lo que solicita su desvinculación inmediata de la presente acción constitucional.

La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD –FONDO FINANCIERO DISTRITAL–** a través de su apoderado judicial, indicó que al verificar la base de datos del ADRES, logró confirmar que en efecto el accionante **JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS** se encuentra activo en el régimen contributivo con **FAMISANAR E.P.S**; que en relación con las patologías presentadas y las valoraciones medicas ordenadas, las mismas son

procedentes autorizar y practicar de manera inmediata, en razón a que se encuentran incluidas en la resolución del Plan Obligatorio de Salud número 5857 de 2018; no obstante, y que sin importar si se trata o no de servicios incluidos en la referida resolución, las órdenes que se dispongan por parte de los galenos tratantes deberán ser garantizados de manera continua oportuna y sin dilaciones; con todo, solicita su desvinculación del trámite por cuanto no ha incurrido en vulneración alguna de derechos fundamentales y menos porque no tiene la facultad para la prestación directa del servicio público de salud; que es evidente la falta de legitimación frente a ella.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, refirió, que en todo momento es necesario que prevalezca el criterio del médico tratante, por cuanto la decisión de ordenar los servicios médicos formulados, obedece a las enfermedades que pueda padecer la paciente; que además debe procurarse en todo momento y lugar la oportunidad y continuidad en la atención en salud; que al ser el accionante una persona con un estado de debilidad manifestó en razón a las patologías presentadas, debe estar como sujeto de especial protección, por lo que no deben irrumpirse los tratamientos, conforme lo dispone la Ley 1438 de 2011; que no se vulneró por parte de dicho ente, los derechos fundamentales requeridos, por lo que solicita declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva.

EL **ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,** indicó aquel marco normativo correspondiente a los fondos de dicha entidad, después de ello hizo énfasis en los derechos presuntamente vulnerados y cerró su intervención requiriendo su desvinculación al configurarse una falta de legitimación en la causa por pasiva.

El **MINISTERIO DE SALUD**, a través de su directora jurídica, de entrada solicitó su desvinculación de la acción constitucional por falta de legitimación en la causa por pasiva, después de ello manifestó aquellos preceptos que enmarcan la garantía de la protección del derecho a la salud después de la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015.

II CONSIDERACIONES

Es competente este despacho para conocer de la acción de tutela de la referencia de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

Procedencia de la acción de tutela

A efectos de resolver, es oportuno señalar que de conformidad con lo estatuido en el artículo 86 de la Constitución Política, la acción

de tutela es un mecanismo excepcional para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, frente a la amenaza o violación que pueda derivarse de la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, sin que se constituya como una vía sustitutiva o paralela de los medios ordinarios de defensa que el ordenamiento jurídico establece para la salvaguarda de las garantías constitucionales.

La finalidad de esa acción es lograr que, a falta de vía judicial ordinaria, mediante un trámite preferente y sumario, el juez ante quien se acuda dé una orden de actuar o abstenerse de hacerlo, tendiente a hacer cesar la vulneración o amenaza de violación denunciada.

DE LOS DERECHOS CONCULCADOS.

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

De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud. El contenido esencial del derecho a la salud incluye el *deber de respetar*[1], que consiste en evitar cualquier injerencia directa o indirecta en el disfrute de máximo nivel de salud posible, de conformidad con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo de tal derecho se deriva la obligación para las entidades que integran el Sistema de Salud de abstenerse de imponer a sus usuarios obstáculos irrazonables y desproporcionados en el acceso a los servicios que requieren. Por lo tanto, la regla de acuerdo con la cual *toda persona tiene derecho a acceder a los servicio de salud que se requieren con necesidad*, debe ser observada por las entidades que integran el Sistema, especialmente EPS e IPS, con la finalidad de ofrecer a sus usuarios atención en salud eficiente, oportuna y con calidad, y que no existan para ellos trabas que afecten el goce efectivo de su derecho fundamental. Para la H. Corte Constitucional 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,

[1] Ver al respecto el apartado [3.4. Caracterización del derecho a la salud en el bloque de constitucionalidad, clases de obligaciones derivadas del derecho a la salud (*respetar*, *proteger* y *garantizar*)] de la sentencia T-760 de 2008 (M. P. Manuel José cepeda Espinosa).

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.

Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.

Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.[2] Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la *prestación eficiente* (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la **salud**, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la H. Corte Constitucional ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio[3], de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.[4] Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

Adicionalmente, uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en

---

[2] Al respecto, es de advertir que la misma norma constitucional le impone al Estado "organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad…" ; conforme al Literal a) del artículo 2° de la Ley 100 de 1993 "por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" la eficiencia, precisamente, hace referencia a la "mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

[3] Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 1993 (M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso, la Corte tuteló el derecho de un menor a que el Hospital acusado lo siguiera atendiendo, pues consideró que "[la] *interrupción inconveniente, abrupta o inopinada de las relaciones jurídico-materiales de prestación no se concilia con el estado social de derecho y con el trato que éste dispensa al ser humano*".

[4] Corte Constitucional, sentencia T-059 de 2007 (M. P. Álvaro Tafur Galvis), en este caso se tuteló el derecho de un joven de 23 años a que no se interrumpiera el tratamiento que recibía por un problema de adicción que lo llevó a perder su cupo como estudiante, a pesar de que se le atendía en condición de beneficiario de su padre, por ser estudiante.

forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción[5], sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental. Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS[6], no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,[7] las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud y a su seguridad social[8]

Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio. Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud a través del POS establece los servicios de salud que deben prestar las Empresas Promotoras de Salud a las personas que estén afiliadas al Sistema de

---

[5] Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M. P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

[6] Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (…)
e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(…)" 156 de la Ley 100 de 1993

[7] Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[8] En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud *"no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo."* Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T- 046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. Maria Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

Seguridad Social en Salud por el Régimen Contributivo. Sin embargo, el Plan Obligatorio de Salud consagra la existencia de exclusiones y limitaciones, que en general serán todas *"aquellas actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral que expresamente defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones de estos tratamientos o procedimientos".* Ahora bien, ha reiterado la H. Corte Constitucional que el amparo constitucional para el suministro de medicamentos, tratamientos u operaciones que se encuentren fuera del Plan Obligatorio de Salud (POS), debe reunir y cumplir los siguientes presupuestos[9]: *"1ª. Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o reglamentaria, amenace los derechos constitucionales* ***fundamentales a la vida*** *o a la integridad personal del interesado[10], pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos. 2ª. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente. 3ª. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios, medicina prepagada, etc.). 4ª. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante".*

Ahora bien, en cuanto al **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Carta Política otorga a las personas la posibilidad de presentar peticiones respetuosas a las autoridades, ya sea de interés general o particular, siendo su pronta resolución una garantía constitucional que la obliga a dar una respuesta oportuna, clara, completa y de fondo sobre el asunto materia del pedimento.

De su lado, la ley 1755 de 2015, por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, menciona: "…Articulo 13. Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de

[9] Véase por ejemplo la sentencia T-806 de septiembre 28 de 2006, M. P. Nilson Pinilla Pinilla.
[10] Corte Constitucional. Sentencia SU-111 de 1997 M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma".

Así las cosas, hace parte del núcleo esencial de ese derecho, como lo ha reiterado en varias ocasiones la Honorable Corte Constitucional, la efectividad y pronta respuesta a la solicitud elevada ante la autoridad correspondiente.

Las mismas razones implican que la respuesta deba ser de fondo, negando o concediendo lo solicitado, y no simples menciones a la petición, siendo de su esencia el obtener resolución, dentro de los términos legales dispuestos para ese fin, pues vencidos acaece la vulneración al derecho de petición.

CASO EN CONCRETO.

Pues bien, decantado lo anterior y avizorando el caso que demanda la atención del Juzgado, con respecto a lo peticionado por el accionante Aparicio Rojas, que en síntesis se resume a:

i) Brindar respuesta al *petitum* formulado el pasado día diecinueve (19) de mayo de dos mil veinte (2020), ante la accionada Famisanar E.P.S., y

ii) Disponer la autorización y práctica en las citas de **1)**control en la especialidad de psiquiatría y **2)**medicina laboral para recomendaciones psicológicas laborales; esta Judicatura abordara de manera independiente y unísona cada una de estas pretensiones, para con ello determinar su procedencia y viabilidad mediante el presente mecanismo constitucional preferente y sumario.

Así las cosas y frente a la primera de las pretensiones invocadas, esta es, la de ***brindar respuesta al petitum formulado el pasado día diecinueve (19) de mayo de dos mil veinte, ante la entidad accionada,*** es pertinente recordar que tratándose del derecho de petición, la Corte Constitucional, ha reiterado que: *"(…) el derecho de petición: (i) es un elemento fundamental para el desarrollo de la democracia participativa, ya que a través de él se garantizan otros derechos constitucionales como la información, por lo cual tiene rango fundamental; (ii) su núcleo esencial radica en la respuesta pronta y oportuna a lo solicitado, pues sería inoficioso no recibir la resolución del asunto; (iii) la respuesta debe cumplir 3 requisitos: ser oportuna, resuelta de fondo, clara, precisa y congruente con lo pedido, así como ser puesta en conocimiento del titular; (iv) la respuesta no significa que se acceda a lo solicitado y puede ser no escrita; (v) puede ser ejercido frente a autoridades públicas y particulares (en los casos que la ley lo determine); (vi) debe ser resuelto en 15 días, según el art. 6 del CCA, de lo contrario, la autoridad deberá expresar los motivos de su omisión o retardo, así como deberá evaluarse la razonabilidad del plazo en la respuesta, ya que podrá ser ordenada por un juez dentro de la 48*

horas siguientes; (vii) la figura del silencio administrativo no libera a la administración de dar respuesta clara y oportuna a la petición, ya que esto constituye violación del derecho; (viii)es aplicable a la vía gubernativa".[1]

En ese orden de cosas, en el *sub lite* anticipadamente sale a flote **la vulneración del derecho de petición**, cuando la accionada **Famisanar E.P.S.**, no emitió su respuesta de fondo, dentro del término de ley para el efecto.

Sin embargo, en esta tramitación la accionada acreditó haber ofrecido contestación al pedimento, pese el vencimiento del término legal para ello. Obsérvese, que se informó de la respuesta y de la misiva enviada al correo electrónico avisado por el accionante, donde por demás se da respuesta al interrogante planteado, luego que se le informa, que no es dicho trámite el idóneo para requerir la autorización de citas médicas, comunicación que por demás **SI** le fue notificada en legal forma al solicitante del presente trámite.

Por otro lado, sin lugar a duda la respuesta a la presente acción de tutela fue puesta en conocimiento, como quiera que el oficial mayor de esta Judicatura, al comunicarse directamente con el solicitante del trámite e indagársele al respecto, refirió "*ya me han dado respuesta al derecho de petición, sin embargo no se ha materializado ninguna de las citas que se encuentran pendientes de autorización.".*

Quiere significar lo anterior que si bien inicialmente existió vulneración **al derecho de petición**, por cuanto no se dio respuesta dentro del término establecido, también lo es que la misma cesó, pues como se demostró, la entidad accionada contestó lo atinente a la petición, circunstancia por la que se estaría en presencia de un hecho superado.

Sobre el hecho superado la Corte Constitucional ha señalado:

"…El hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna…"[11]

"…Si en el trámite de una determinada acción de tutela, sobrevienen hechos que demuestran que la vulneración a los derechos fundamentales ha cesado o se ha consumado en forma tal que sea imposible restablecer al solicitante en el goce efectivo de su derecho conculcado, la acción pierde eficacia y razón de ser, al extinguirse el objeto jurídico sobre el cual se pretendía, resultando inocua cualquier decisión al respecto. Lo importante,

[11] Sentencia T 585 de 2010 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

entonces, para que se establezca la existencia de un hecho superado es que emerja un acto o suceso que conlleve el cese de la vulneración a los derechos fundamentales del actor; quiere significar lo anterior, que cualquier otra pretensión propuesta por el demandante, que tuviera que ver directamente con la zanjada conculcación de sus derechos fundamentales, no puede ya resolverse por la vía constitucional. En un principio, la Corte consideró que en aquellos procesos de tutela en los que se presentaba un hecho superado, dado que la situación u omisión acusada de vulnerar o amenazar un derecho fundamental había desaparecido, se debía declarar la improcedencia de tutela, puesto que la orden que podría impartir el juez de tutela caería en el vacío. En otras ocasiones, estimó pertinente confirmar los fallos de tutela, con base en el mismo argumento acerca de la carencia actual de objeto, o simplemente se abstuvo de pronunciarse de fondo..."[12]

Lo anterior significa que en el caso objeto de análisis antes de proferirse la decisión de instancia, se cumplió a satisfacción su derecho fundamental de petición, que motivó la presente acción constitucional, luego que el mismo se halla más que superado, **luego que en lo que respecta al primero de las pretensiones, esta es la correspondiente al derecho de petición, esta será negada.**

Precisado lo anterior, y aterrizando **en la segunda de las pretensiones**, esta es la de"Disponer la autorización y práctica en las citas de 1)control en la especialidad de psiquiatría y 2)medicina laboral para recomendaciones psicológicas laborales", desde ya valga decir que es totalmente procedente bajo el principio de continuidad, y sin que para ello deba existir limitación u obstáculo administrativo alguno que injustificadamente la accionada pretenda imponer al usuario del servicio de salud.

Lo anterior, si se observa que se trata de una enfermedad "*psicológica*", que ha persistido a lo largo del tiempo, luego requiere de un manejo continuo y permanente de forma oportuna, que garantice que pueda llevar una vida digna, argumento suficiente para exigirle a la accionada acate los principios consagrados el numeral 3°[13] del artículo 153[14] de la Ley 100 de 1993[15] y el numeral 2°[16] del artículo 3[17] del Decreto 1011 de 2006[18] que la obliga a brindar su servicio de salud bajo los principios de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

---

[12] Sentencia T 271 de 2011 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

[13] Protección integral. El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud.

[14] Fundamentos del servicio público.

[15] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[16] Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

[17] Características del SOGCS.

[18] Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De otro lado, no se puede desacreditar el criterio médico de los galenos tratantes del **accionante Aparicio Rojas**, pues tal como lo analizó la Corte Constitucional al señalar que "(…) Sobre este punto, es importante anotar que de los conflictos surgidos entre el criterio del médico tratante y el del Comité Científico en torno a si una persona necesita o no un servicio médico o tratamiento excluido del POS, la Corte Constitucional expresó en la Sentencia T-344 de 2002: "mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS, la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe ser respetada, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en (i) conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y (ii) en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario.[19]"[20]…".

Por si fuera poco, es desde cualquier punto de vista reprochable la actitud de **FAMISANAR E.P.S**, en tanto su actuar no se acompasa con la calidad que ostenta el accionante, quien es una persona que al parecer padece de una enfermedad psicológica, que ha persistido a lo largo del tiempo y quien frente a la constitución y jurisprudencia nacional, es sujeto al igual que cualquier ciudadano de especial trato y protección.

Respecto, a la continuidad del servicio, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos, ha establecido que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente; que no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia.

Aunado a lo anterior, también ha señalado que: "(…) *Es deber de la Entidad Promotora de Salud ofrecer a sus afiliados instituciones que ofrezcan los tratamientos médicos que estos requieran, de manera efectiva y adecuada.* ***De esta manera, tienen la libertad los usuarios, para escoger dentro de las opciones que le da la EPS, el lugar donde consideren que esta prestación de servicio se realiza de manera integral.*** *Como excepción, pueden los usuarios solicitar la prestación de los servicios médicos en una*

---

[19] Corte Constitucional, Sentencia T-344 de 2002 MP Manuel José Cepeda Espinosa. Esta sentencia ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas, en las Sentencias T-053 de 2004 M P Alfredo Beltrán Sierra, T-616 de 2004 M P Jaime Araujo Rentería, T-007 de 2005 M P Manuel José Cepeda Espinosa, T-171 de 2005 M P Jaime Córdoba Triviño, T-1126 de 2005 M P Alfredo Beltrán Sierra, T-1016 de 2006 M P Álvaro Tafur Galvis, T-130 de 2007 M P Humberto Antonio Sierra Porto, T-461 de 2007 M P Marco Gerardo Monroy Cabra, T-489 de 2007 M P Nilson Pinilla Pinilla, T-523 de 2007 M P Clara Inés Vargas Hernández, T-939 de 2007 M P Jaime Araujo Rentería, T-159 de 2008 M P Mauricio González Cuervo, T-418 de 2011 M. P María Victoria Calle Correa.

[20] Corte Constitucional, Sentencia T-359 de 2013 MP Jorge Ignácio Pretelt Chaljub

institución que no tenga convenio, siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la situación del afiliado, lo que resulte en una vulneración de sus derechos (…).[21] Resaltado fuera de texto.

Desde luego, es pertinente resaltar que se hace necesario que se materialice a la accionante los servicios médicos prescritos y autorizados, por parte del **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S.**, para tratar la patología que aquel padece, en tanto que es evidente que los expertos en salud encontraron afectación a su salud y vieron la importancia de ordenarle controles permanentes a fin de mejorar o evitar poner en riesgo inminente su vida, o por lo menos su vida digna, por lo que sin lugar a dudas es de obligatorio cumplimiento que se le efectivicen.

En conclusión de todo en cuanto se ha dejado en manifiesto, teniendo en cuenta el retraso o demora injustificada en la autorización y práctica en las citas de **1)**control en la especialidad de psiquiatría y 2)medicina laboral para recomendaciones psicológicas laborales, que requiere el accionante y que trasgrede los derechos constitucionales fundamentales invocados, se ordenará

"a **FAMISANAR E.P.S.** accionada, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído: **AUTORICE, PROGRAME Y ASUMA DE MANERA INMEDIATA** las citas de **1)**control en la especialidad de psiquiatría y 2)medicina laboral para recomendaciones psicológicas laborales dispuestas en el **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S.,** de haber sido ordenado por el médico tratante, siempre que se mantengan los mismos supuestos fácticos que sustentan el presente amparo constitucional, y con ocasión del "*Trastorno mixto adaptativo de ansiedad y depresión con síntomas comportamentales severos*", prescritos por sus galenos tratantes **y por ahí se da respuesta al segundo de los interrogantes planteados**.

Finalmente, en cuanto a los vinculados ***(i)*** INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S. -INDE-, también al ***(ii)*** MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, la ***(iii)*** SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, también a la ***(iv)*** SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL y finalmente al ***(v)*** ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, se observa que no han vulnerado derecho fundamental alguno a la representada Sosa Negrete por lo que se negará la presente acción frente a estas.

---

[21] Sentencia T-499/14

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CUARENTA Y NUEVE (49) 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 LA TUTELA impetrada por **JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS,** respecto al derecho a la salud y la vida en condiciones dignas.

SEGUNDO: En consecuencia, se **ORDENARÁ** a **FAMISANAR E.P.S.,** que en un término no superior de cuarenta y ocho (48) horas, a partir de la notificación del presente proveído, **AUTORICE, PROGRAME Y ASUMA DE MANERA INMEDIATA** las citas de **1)**control en la especialidad de psiquiatría y **2)**medicina laboral para recomendaciones psicológicas laborales dispuestas en el **INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S.,** de haber sido ordenado por el médico tratante, siempre que se mantengan los mismos supuestos fácticos que sustentan el presente amparo constitucional, encaminado a recuperar su estado de salud y de contera, llevar una vida en condiciones dignas de **JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS.**

TERCERO: DECLARAR SUPERADOS LOS HECHOS y por ende **NEGAR** el derecho fundamental de petición incoado por el accionante **JOSÉ EDNER APARICIO ROJAS**, conforme lo motivado en la parte *supra* de esta providencia.

CUARTO: En cuanto a los vinculados, ***(i)*** INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S. -INDE-, también al ***(ii)*** MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, la ***(iii)*** SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, también a la ***(iv)*** SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD – FONDO FINANCIERO DISTRITAL y finalmente al ***(v)*** ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, se negará la presente acción, en atención a lo expuesto.

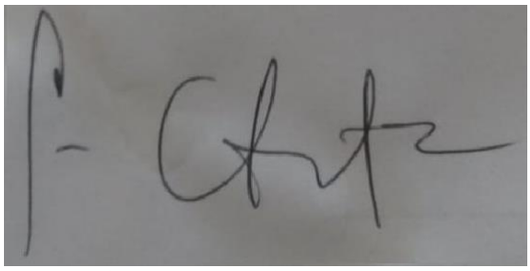
QUINTO: Notifíquese esta determinación a las partes por el medio más expedito y eficaz y secretaria proceda a dejar expresa constancia del cumplimiento de la anterior orden.

SEXTO: Ordenar que, si esta sentencia no es impugnada, se remita el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para la

eventual revisión del fallo, en el término previsto en el Decreto 2591 de 1991. **OFÍCIESE.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

EL JUEZ,



NÉSTOR LEÓN CAMELO
(FIRMA DIGITAL)