

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA  
 RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00150-00  
 RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00150-01  
 ACCIONANTE: HAYDEE SUAREZ OVALLE  
 ACCIONADO: FAMISANAR EPS

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO**

Barrancabermeja, Mayo Cuatro (04) de dos mil veintitrés (2023).

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionado **FAMISANAR EPS** contra el fallo de tutela del Quince (15) de Marzo de dos mil veintitrés (2023), proferido por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **HAYDEE SUAREZ OVALLE**, tramite al que se vinculó de oficio a la FUNDACIÓN VER SIN FRONTERAS, CLINICA SAN JOSE SAS, CLINICA PIEDECUESTA SA, ASOCIACIÓN DEL MAGDALENA MEDIO PARA LA DISCAPACIDAD-AMDIS, PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-FOSYGA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

**ANTECEDENTES**

**HAYDEE SUAREZ OVALLE** tutela la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, salud, en conexidad con la vida y la seguridad social y dignidad humana por lo que en consecuencia solicita que se resuelva la presente acción constitucional contra **FAMISANAR EPS** en el siguiente sentido:

1. Ordenar a **FAMISANAR EPS**, adelantar las gestiones administrativas pertinentes para que se le brinde como tutelante y en su condición de estar afiliado a sus servicios, se le autorice la cita médica ordenada por el médico tratante con especialista en **OFTALMOLOGÍA** a través de la FUNDACIÓN VER SIN FRONTERAS o en su defecto donde **FAMISANAR PRESTE SUS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA: "PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON CLÍNICA DE 8 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR CEFALEA GLOBAL ASOCIADO A FOTOSENSIBILIDAD. SOLICITA CONTROL CON OPTOMETRÍA Y OFTALMOLOGÍA** que requiere el paciente y que este sea de forma **INTEGRAL, OPORTUNO Y SIN DILACIONES**, procedimientos y/o servicios que necesita el Tutelante con urgencia, los cuales son indispensables para recuperar su salud y su calidad de vida.

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta el accionante que, tiene 55 años y se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud a **FAMISANAR EPS**, asimismo, presenta como diagnóstico médico "PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON CLÍNICA DE 8 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR CEFALEA GLOBAL

ASOCIADO A FOTOSENSIBILIDAD, SOLICITA CONTROL CON OPTOMETRÍA Y OFTALMOLOGÍA”.

Afirma que el 30 de diciembre de 2022, el médico tratante le ordenó “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN FOTALMOLOGÍA”, que han pasado casi 2 meses y solo le indican que no tienen agenda, razón por la cual, se evidencia una falla en el servicio puesto que al día de hoy no ha recibido fecha de atención de la consulta.

Que acude a la acción de tutela porque no cuenta con los recursos económicos para costear particularmente los gastos de procedimientos, exámenes, consulta, medicamentos, cirugías y materiales, además insumos, valoraciones u otras cirugías que a futuro sean ordenadas por los galenos y requiere una prestación de forma integral, oportuna y sin dilaciones.

### TRAMITE

Por medio de auto de fecha Primero (01) de Marzo de dos mil veintitrés (2023), el Juzgado Tercero Civil Municipal Local, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de FAMISANAR E.P.S. y ordenó vincular de manera oficiosa a la FUNDACIÓN VER SIN FRONTERAS, CLINICA SAN JOSE SAS, CLINICA PIEDECUESTA SA, ASOCIACIÓN DEL MAGDALENA MEDIO PARA LA DISCAPACIDAD-AMDIS, PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-FOSYGA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

### RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

Las Vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CLINICA SAN JOSÉ SAS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y la accionada FAMISANAR E.P.S. aportaron al expediente pronunciamiento respecto de la acción constitucional de la que le fue corrido el traslado, en cuanto FUNDACIÓN VER SIN FRONTERAS, CLINICA PIEDECUESTA SA, y la ASOCIACIÓN DEL MAGDALENA MEDIO PARA LA DISCAPACIDAD-AMDIS guardaron silencio frente al mismo.

### SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del quince (15) de Marzo del dos mil veintitrés (2023) el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDIÓ la acción de tutela interpuesta por **HAYDEE SUAREZ OVALLE** contra **FAMISANAR E.P.S.** toda vez que el a quo observa que:

*“(…) Colorario de lo expuesto a la señora HAYDEE SUAREZ OVALLE se le protegerán sus derechos a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social y a la salud, como elementos indispensables para este logro. Estos derechos le fueron vulnerados por la Entidad Prestadora de Servicios FAMISANAR EPS, al no brindarle una fecha razonable y cercana dado el diagnostico que presenta, lo que, a su vez,*

ha significado un retardo injustificado, por lo que éste Despacho ordenará que en el término de cuarenta y ocho horas (48) procedan a programar y fijar fecha para la “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA”, para una fecha próxima y que no supere los cinco (5) días hábiles a la notificación de la presente providencia, con la IPS con la cual tenga o no convenio. Advirtiendo además que a la accionante, se le deberá dar información en forma adecuada, sobre todo lo relacionado con el procedimiento quirúrgico que se le ordene.

8. De otro lado, y en atención a la solicitud de tratamiento integral y como quiera que se evidencia que el mismo es necesario para el diagnóstico de la señora HAYDEE SUAREZ OVALLE, se procederá a ordenar el mismo, pues sobre el derecho a la protección integral la Corte Constitucional ha encontrado, criterios determinadores, en presencia de los cuales ha desarrollado líneas jurisprudenciales relativas al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud mediante la acción de tutela. Así las cosas resulta claro que la señora HAYDEE SUAREZ OVALLE, tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, contemplados o no dentro del plan de servicios del régimen que la ampara, aunando a la patología que presenta cuyo diagnóstico implica un plan a seguir, por lo que no resultaría acorde con los postulados constitucionales, poner a la accionante ante la necesidad de interponer acciones de tutela por cada requerimiento que se le vaya ordenando con ocasión de la patología que padece “CEFALEA MÉDICA DEBIDO A LA TENSIÓN, ESTADO MIGRAÑOSO, VISIÓN SUBNORMAL DE AMBOS OJOS”. (...)

### IMPUGNACIÓN

El accionado **FAMISANAR E.P.S.** impugnó el fallo proferido sustentándose en los siguientes argumentos:

*Cabe decir que el tratamiento integral ordenado en favor de HAYDEE SUAREZ OVALLE se trata de hechos futuros e inciertos que no son objeto de amparo por vía de la acción de tutela, ya que son **situaciones o hechos que no han ocurrido** o se espera que posiblemente pasen, además no se puede alegar negación de servicios de salud, pues hasta el momento se le ha garantizado todo lo necesario para su tratamiento enmarcado dentro de los estándares de calidad y oportunidad de los servicios y tecnologías de salud.*

*Así mismo, al revisarse la parte resolutive, se debe tener en cuenta que el tratamiento integral puede constar de: exámenes, medicamentos, suministros, procedimientos, cirugías, elementos y en general servicios que pueden NO estar financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación y al presupuesto máximo conforme la **Resolución 586 de 2021** y aquellos servicios expresamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección social como son los incluidos en la **Resolución 244 de 2019** y en el **artículo 15 de la ley Estatutaria 1751 de 2015**.*

*En este sentido es de tener en cuenta por su Señoría, es necesario ponerle de presente que la administradora de los recursos del sistema de seguridad social en salud ADRES no está reconociendo el recobro de aquellos servicios y/o suministros que no se encuentren nombrados taxativamente en el fallo, caso particular, el de los fallos integrales que dejan abierta la posibilidad de que HAYDEE SUAREZ OVALLE solicite cuanto servicio desee, sin importar que esté contemplado o no dentro de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC o aquellos financiados con el presupuesto máximo conforme lo dispone la Resolución 586 de 2021, situación que evidentemente tiene en crisis el sector de la Salud ya que las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) están siendo gravemente afectadas económicamente, al tener que cubrir en su*

***totalidad fallos integrales que autorizan servicios NO FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC NI CON EL PRESUPUESTO MAXIMO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCION 586 DE 2021 directamente de su patrimonio.***

## CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación de la accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-.

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-.

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T-410 de 2010, ha dicho que:

**“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre**

**comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad**.  
(Subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

4. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, **que se requiere con necesidad**, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

5. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva que, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho:

“Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere**; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo**, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo**”<sup>1</sup> (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

*“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeto el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.*

6. Ahora, en lo que respecta a la autorización de todo el tratamiento integral relacionado con el cuadro clínico que padece la accionante por el diagnóstico de “**CEFALEA MÉDICA DEBIDO A LA TENSIÓN, ESTADO MIGRAÑOSO, VISIÓN SUBNORMAL DE AMBOS OJOS**” la jurisprudencia Constitucional Colombiana ha manifestado que:

*“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*

*Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)”; y de (ii) “personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios”.*

*Así las cosas, esta Corporación ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos “indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”, de forma que se “garantiza a*

<sup>1</sup> Sentencia T-032 de 2018.

*toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. (Lo subrayado fuera del texto original)*

En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) **evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la patología padecidas.**

7. Se encuentra probado que la accionante requiere de todo el tratamiento integral sobre cada uno de los servicios de salud relacionados con el cuadro clínicos aquí conocido y amparado en el fallo de primer grado, esto a fin de evitar la interposición de futuras acciones tutelares, por cada servicio que le sea prescrito, por lo que sí se hace necesario que la EPS disponga de la atención integral que tenga relación con dicha patología.

Sobre el principio de integralidad sin que medie una orden médica, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 062 de 2017, ha dicho:

*De lo anterior se desprende, que para esta Corte es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales, someterla a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado. Tal enfoque ha sido reiterado en numerosas oportunidades por la Corporación.*

**Bajo ese orden de ideas, es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.**

*Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.*

En esa vía dicha orden estaría encaminada a que la EPS, remueva las barreras y obstáculos, que le impiden acceder con oportunidad, a los servicios de salud que con suma urgencia requieren su paciente, esto se reitera, a fin de evitar la interposición de tantas acciones de tutela por cada servicio de salud que le sea prescrito; cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema deba brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible.

En ese orden de ideas, se confirmará el fallo de tutela de fecha Quince (15) de Marzo de dos mil veintitrés (2023) frente al tratamiento integral, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja por estar ajustado a derecho mediante el análisis de los elementos facticos que en torno a esta acción de tutela se circunscriben.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo de tutela de fecha Quince (15) de Marzo del dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **HAYDEE SUAREZ OVALLE** contra **FAMISANAR EPS** por lo anteriormente expuesto.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado

**TERCERO: OPORTUNAMENTE** envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

**CESAR TULIO MARTÍNEZ CENTENO**  
Juez

Firmado Por:  
Cesar Tulio Martinez Centeno  
Juez  
Juzgado De Circuito  
Civil 002  
Barrancabermeja - Santander

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: **20f7b76018a080addc152cb0fbd090621ec5115db8658eace082ed1cce32282e**

Documento generado en 04/05/2023 03:28:20 PM

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