



San Gil, Primero (01) de Abril de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Sentencia No. 040 Radicado 2024-00029-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por parte del señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 91 072.653 expedida en San Gil (S), quien acudió en nombre propio en contra de **FAMISANAR E.P.S.** y/o la **CLINICA CHICAMOCHA**, ante la presunta vulneración a sus garantías primarias a la **DIGNIDAD HUMANA**, a la **SALUD**, a la **IGUALDAD**, a la **VIDA** y **PETICIÓN PRIORITARIA**. Tramite al cual fue vinculado de manera oficiosa **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, con ocasión de los supuestos facticos expuestos en el libelo inicial.

I. ANTECEDENTES

El precitado ciudadano mediante documento escrito allegado por correo electrónico, interpuso acción de tutela en contra de **FAMISANAR E.P.S.** y/o la **CLINICA CHICAMOCHA**, por la presunta vulneración de sus Garantías Primarias, de conformidad con los siguientes,

II. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo, adujo que:

En la actualidad, se encuentra afiliado a la E.P.S FAMISANAR S.A.S, bajo el régimen contributivo a partir del mes de julio de 2022; aunado a ello, desde el pasado 22 de enero inmediatamente anterior, conoce que padece de: *“coxartrosis moderada de cadera izquierda”*, para lo que el 26 de junio del 2023, en una consulta con el galeno especialista en ortopedia y traumatología, Doctor ANDERSON RUBEN LIZCANO SUAREZ en la Clínica Chicamocha, se le impartió orden de *“Reemplazo Protésico Total Primario Simple de Cadera.”*

Pese a esto, una vez se acercó ante FAMISANAR E.P.S, en aras de programar la intervención quirúrgica, la respuesta es que no ha sido posible el agendamiento, toda vez que no hay fechas disponibles. Por lo que, interpuso Derecho de Petición ante la Clínica Chicamocha en el mes de noviembre de 2023, solicitando dar prioridad al agendamiento de su intervención; sin embargo, a la fecha no ha conocido respuesta alguna. Por otro lado, el 16 de febrero del año en curso, se le autorizó el material de osteosíntesis, que amerita la intervención médica requerida.

Con base en todo lo anterior, expuso que se ha venido transgrediendo su esfera primaria, al padecer constantes dolores y teniendo que acudir a repetidas incapacidades.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos en formato digital:

- Cédula de Ciudadanía del señor MARTIN AYALA ARCINIEGAS.
- Historia clínica de fecha 26 de junio de 2023, emitida por la IPS CLINICA CHICAMOCHA.
- Direccionamiento de servicios “REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”
- Direccionamiento de servicios: “Línea trauma y corrección patológica – material de osteosíntesis (valido para ingreso material IPS)”



- Derecho de Petición impetrado por parte del señor MARTIN AYALA ARCINIEGAS.

III. PETICIÓN

Lo pretendido por el accionante es que se protejan sus Derechos Fundamentales deprecados; y, en consecuencia, se le ordene a **FAMISANAR E.P.S.** y a la **CLINICA CHICAMOCHA**, disponer la realización la intervención médica requerida, esta es *“REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*, y por otro lado, que emitan la respuesta de fondo al petitorio impetrado, conforme los presupuestos constitucionales propios de la garantía invocada.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 6172, de fecha 20 de marzo de 2024, este Despacho mediante auto de la misma data, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a las accionadas, para que efectuaran pronunciamiento y ejercieran su derecho constitucional de Defensa y Contradicción. En el mismo proveído, se dispuso vincular a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, dada su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud al régimen contributivo y conforme a la situación fáctica expuesta en el libelo genitor.

Posterior a ello, y mediante llamada telefónica de fecha 26 de marzo de 2024, se entabló comunicación con el señor MARTÍN AYALA ARCINIEGAS, quien confirmó que le fueron puestas en su conocimiento las fechas programadas para la cita de anestesiología y de la intervención quirúrgica dispuesta por el galeno tratante.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LA ACCIONADA Y VINCULADOS

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)

Mediante correo electrónico del 21 de marzo de 2024, a través del señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, expone todo el marco normativo donde claramente y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017 y que a partir del (01) de agosto del año 2017 entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

A su vez expone que como consecuencia de la entrada en operación de ADRES y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, se suprimió el Fondo de



Solidaridad y Garantía – FOSYGA y con éste la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Frente al caso en concreto aduce que es función de la E.P.S., y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad. Recordando que las E.P.S. tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las E.P.S..

Manifiesta, que acerca de la extinta facultad de recobro, se suele solicitar equivocadamente que la ADRES financie los servicios no cubiertos por la UPC, o que el Operador Judicial de tutela la faculte para recobrar ante la entidad los servicios de salud suministrados; por ello; el Juez de alzada debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos que se incurra en cumplimiento de la tutela de la referencia, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y al revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las E.P.S. por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la Ley.

Por todo lo anterior, cierra su intervención solicitando que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, abstenerse de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la E.P.S. ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud y modular las decisiones en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema de seguridad social.

Anexó como soporte de sus afirmaciones, Poder Especial documento digitalizado.

FAMISANAR E.P.S.

Por medio de correo electrónico recibido el pasado 22 de marzo del año en curso, la Dra. JESSICA LARA PEDRA, en su calidad Gerente Regional Norte E.P.S. FAMISANAR, expuso que el señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, se encuentra afiliado con su representada bajo el régimen contributivo. En el mismo sentido que se le han prestado todos los servicios médicos que amerita; ahora, frente al **“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”**, este se encuentra direccionado a la **“IPS CLINICA CHICAMOCHA”**, a quien se le solicitó su agendamiento.

Por otro lado, frente al Derecho de Petición agregó, que éste no fue radicado frente a su representada, sino ante la CLINICA CHICAMOCHA, por lo que, es su responsabilidad emitir la respuesta que en derecho corresponde, y, por otro lado, que debe indicar el estado actual del agendamiento de la intervención pretendida por el actor, atendiendo las funciones asignadas por el SGSSS y el vínculo contractual que ostenta con FAMISANAR E.P.S..

Con base en lo anteriormente expuesto, solicitó declarar la improcedencia y/o negar la cobertura constitucional en el presente asunto frente a su representada, y, por otro lado, que se le ordene a la CLINICA CHICAMOCHA informar el estado de la programación de la intervención quirúrgica requerida por el accionante, esto es el: **“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”**.



Como sustentó material anexo:

- Direccionamiento de servicios para el *“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*.
- Direccionamiento de servicios para: *“LINEA DE TRAUMA Y CORRECCION PATOLOGICA – MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (VALIDO PARA INGRESO DE MATERIAL A IPS)”*
- Orden medica de fecha 26 de junio de 2023, *“815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA, suscrito por parte del Dr. ANDRES RUBEN LIZCANO SUAREZ”*
- Historia clínica de fecha 26 de junio de 2023, elevada por parte de la IPS CLINICA CHICAMOCHA.
- Correo electrónico elevado direccionado por parte de la FAMOSANAR E.P.S., a la CLINICA CHICAMOCHA, indicando que: *“Señores IPS Clínica Chicamocha, solicitamos su amable colaboración con programación de paciente según soportes adjuntos. (...) REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*.

Posterior a ello, en nueva contestación allegada el 27 de marzo de los corrientes, la Dra. JESSICA LARA PEDRA, en su calidad Gerente Regional Norte E.P.S. FAMISANAR, expuso que por parte de la CLINICA CHICAMOCHA se agendó el procedimiento en comento para el próximo 06 de abril, y la correspondiente valoración anestésica del paciente, para el día anterior. Por lo que requiere, la declaración de la improcedencia en el sub iudice.

- Direccionamiento de servicios para el *“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*.
- Direccionamiento de servicios para: *“LINEA DE TRAUMA Y CORRECCION PATOLOGICA – MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (VALIDO PARA INGRESO DE MATERIAL A IPS)”*
- Orden medica de fecha 26 de junio de 2023, *“815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA, suscrito por parte del Dr. ANDRES RUBEN LIZCANO SUAREZ”*
- Historia clínica de fecha 26 de junio de 2023, elevada por parte de la IPS CLINICA CHICAMOCHA.
- Correo electrónico elevado direccionado por parte de la FAMOSANAR E.P.S., a la CLINICA CHICAMOCHA, indicando que: *“Señores IPS Clínica Chicamocha, solicitamos su amable colaboración con programación de paciente según soportes adjuntos. (...) REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*.
- Correo electrónico de fecha 26 de marzo de 2024, donde se expuso: *“(…) Fecha de Procedimiento: 06 DE ABRIL DEL 2024 (Esta fecha está sujeta al aval de la valoración con anestesiología de igual manera a la entrega del material del proveedor que la E.P.S. disponga) (En la cita con anestesiólogo se le informa hora-lugar y todas las indicaciones que debe tener en cuenta)”*

CLINICA CHICAMOCHA

Mediante correo electrónico de fecha 26 de marzo de 2024, el Dr. OSWALDO MATEUS MOSQUERA, en su calidad de Gerente General de la Clínica Chicamocha, expuso que revisada la historia clínica del señor MARTIN AYALA ARCINIEGAS, este ha sido atendido en 3 ocasiones por su representada, la primera de ellas, el 5 de abril de 2023, por medicina ortopédica y traumatología, donde fue remitido a consulta especializada de cadera, quien fue visto el 26 de junio anterior, donde se expidió orden para intervención quirúrgica, con código 815103: *“reemplazo protésico total primario de cadera”*. Siendo visto por última vez, el 06 de diciembre de la pasada calenda, donde se insistió en la petición de autorización.



Frente a este último, expuso que la intervención se encuentra programada para el próximo 06 de abril del 2024, debiéndose presentar el día anterior a las 3:20 pm para la consulta preanestésica.

- Correo electrónico de programación de consulta anestésica para el 05 de abril del 2024, y de intervención para el día siguiente.

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que, a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado



no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

C. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LAS PARTES

El presente libelo fue interpuesto a nombre propio, por el señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, quien consideró vulnerados sus Derechos Primarios a la **DIGNIDAD HUMANA**, a la **SALUD**, a la **IGUALDAD**, a la **VIDA** y **PETICIÓN PRIORITARIA**; así, en el caso bajo estudio, este Despacho encuentra acreditado el requisito de legitimación en la causa por activa.

Así mismo, **FAMISANAR E.P.S.** y la **CLINICA CHICAMOCHA S.A.**, están legitimados por pasiva, en tanto se les atribuye la presunta vulneración de los derechos constitucionales invocados por el actor. En igual sentido, la vinculada **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, con ocasión de los supuestos facticos expuestos en el libelo genitor.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si **FAMISANAR E.P.S.** y la **CLINICA CHICAMOCHA S.A.**, como entidades directamente accionadas y/o la vinculada, conculcaron o no las prerrogativas fundamentales del señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, al abstenerse de responder el escrito petitorio presentado en el mes de noviembre de 2023; así como de programar, autorizar y materializar la intervención quirúrgica denominada *“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA”*, en los términos dispuestos por su galeno especialista; y si en el caso en particular se presenta el fenómeno jurídico del hecho superado.

VIII. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

DERECHO A LA SALUD

Para dilucidar el quid del asunto, conviene traer a colación aspectos de orden constitucional en relación con los derechos invocados por la agenciante y donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud, en la Sentencia de unificación SU-508 de 2020¹, expuso:

“(…) 3. Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurado el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

¹ Corte Constitucional, Sentencia SU-508 del 07 de diciembre de 2020, M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.



3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo²

3.1.1 La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho³–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).⁴

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.

3.1.4. Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.⁵

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que

² La Corte Constitucional se ha pronunciado en numerosas ocasiones sobre la salud, sin embargo, algunas de las sentencias más relevante en torno al proceso de construcción de la salud como servicio público y derecho fundamental son: T-406 de 1992 M.P. Ciro Angarita Barón; T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-227 de 2003 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet; C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-875 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño.; T-921 de 2008, M. P. Marco Gerardo Monroy; T-053 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-120 de 2009, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; entre otras.

³ Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

⁴ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.



valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”⁶.

3.1.6. *La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.⁷*

3.1.7. *Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.*

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. *La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:*

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”⁸.

3.1.9. *Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.*

3.1.10. *La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”⁹.*

3.1.11. *En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y*

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

⁷ Se elimina la distinción del Título II de la Constitución Política entre los derechos fundamentales del Capítulo I y los derechos económicos, sociales y culturales del Capítulo II por su clara interrelación en la realización efectiva de la dignidad humana en el marco de un Estado Social de Derecho.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

⁹ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.



mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.¹⁰ (...).

IX. CASO EN CONCRETO

El señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS** interpuso acción de amparo en contra de **FAMISANAR E.P.S.** y la **CLINICA CHICAMOCHA S.A.**, por la presunta transgresión de los Derechos Fundamentales a la **DIGNIDAD HUMANA**, a la **SALUD**, a la **IGUALDAD**, a la **VIDA** y a un **NIVEL ADECUADO** y **PETICIÓN PRIORITARIA**, estos como mecanismo de materialización de las garantías de máxima envergadura constitucional, en el entendido que a la fecha de radicación de la demanda no se había autorizado, programado y materializado la intervención quirúrgica denominada: **"815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA"**, dispuesta por parte del Dr. ANDRES RUBEN LIZCANO SUAREZ, mediante orden medica de fecha 26 de junio de 2023, en su calidad de galeno tratante. Por otro lado, al pretender que por parte de las accionadas se resuelva la Petición de noviembre de 2023 de manera material y de fondo, direccionada a la materialización de la intervención referida anteriormente.

Frente a esto y en la participación en el contradictorio, FAMISANAR E.P.S., indicó que siempre ha dispuesto los servicios médicos requeridos por el paciente, en el mismo sentido, que la intervención médica que amerita el accionante, ya se encuentra programada para el próximo 06 de abril de los corrientes, estando convocada la cita por anestesiología para el día anterior¹¹. Esto, al igual fue soportado por parte de la CLINICA CHICAMOCHA, quien en su intervención corroboró lo expuesto, en los siguientes términos: *"Nos permitimos informarle que desde la oficina de Programación de Cirugía nos conforman que el señor Martin Ayala Arciniegas ha sido programado para procedimiento quirúrgico el día 06 de abril de 2.024 y debe presentarse a consulta preanestésica el 05 de abril de 2.024 a las 3:20 P.M (...)"*¹². Ahora estos agendamientos fueron puestos en conocimiento del accionante, por su E.P.S., tal como consta en constancia secretarial visible en archivo 22 del expediente digital.

De lo expuesto en párrafos anteriores, el sub juez en primera medida debería debe ser abordado desde dos (2) presupuestos diferentes, siendo el primero de ellos, determinar si se presenta o no una transgresión en la esfera íntima del señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, atendiendo la falta de agendamiento y practica de la intervención quirúrgica requerida; y por otro, si se materializa una vulneración a la garantía de petición en interés prioritario, ante la falta de respuesta de fondo al escrito que data de noviembre de 2023, este último únicamente direccionado frente a la CLINICA CHICAMOCHA¹³; pese a esto, valorado el comunicado, se encuentra que su fin es el mismo, esto es, la materialización del servicio médico, por lo que, se considera oportuno, a la luz del principio de unidad de materia, abordarlos de manera unificada y bajo el mismo problema jurídico.

Así las cosas, conforme el material probatorio acollado, esta cimentado que, al señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS** le fue prescrito por parte de su galeno tratante el pasado 26 de junio del año anterior la intervención denominada **"815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA"**, mediante orden medica que data del 26 de junio de 2023, para lo que igualmente fue dispuesto direccionamiento de servicios donde se expuso que amerita de: **"LINEA DE TRAUMA Y CORRECCION PATOLOGICA – MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (VALIDO PARA INGRESO DE MATERIAL A IPS)"**, servicio que recae en responsabilidad de FAMISANAR E.P.S., con ocasión de la afiliación que ostenta el actor y en cumplimiento a su obligación para con el Sistema de Seguridad Social en Salud.

¹⁰ La salud pasa de ser un derecho de los ciudadanos en relación con el Estado en el ámbito de prestación de un servicio público, para ser entendida como un derecho pleno, irrenunciable y exigible de la persona. Esta postura ha sido desarrollada, entre otras, por las sentencias: T-358 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-671 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-104 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio.

¹¹ Ver archivo 17 del expediente digital.

¹² Ver archivo 20 del expediente digital.

¹³ Ver archivo 02 del expediente digital.



Ahora bien, claro es para este Despacho que la intervención médica requerida por el paciente no se ha materializado; sin embargo, ya se cuenta con una fecha cierta expuesta por parte de las accionadas, tanto para el abordaje anestésico como para la materialización quirúrgica, por lo que se evidencia que existen mociones positivas para el cumplimiento de la orden dispuesta por el galeno tratante, y con esto al enmarcar el respeto de las garantías constitucionalmente amparadas.

Por lo expuesto, se debe traer a colación la Sentencia T-234 de 2013¹⁴, donde la Corte Constitucional frente al Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios, consideró lo siguiente:

“(...) 2.3. 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 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 satisfacción¹⁵, 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 IPS¹⁶, 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,¹⁷ 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.¹⁸

2.4. 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.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-234 del 18 de abril de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

¹⁵ 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.

¹⁶ 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

¹⁷ 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.

¹⁸ 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. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.



consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (E.P.S.) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.¹⁹

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.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona²⁰. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores²¹ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una E.P.S. demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos. (...).” (Negrilla y Subraya del Despacho).

Pese a lo anterior, si bien es cierto el señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, amerito en un inicio una atención oportuna y eficaz por parte de FAMISANAR E.P.S. en atención a la disposición medica elevada el pasado 26 de junio de 2023, no fue sino hasta el 26 de marzo del 2024, cuando se realizó la programación de los servicios requeridos, por parte

¹⁹ Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

²⁰ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa..

²¹En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos, De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: “La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.



de la IPS accionada, esto es la CLINICA CHICAMOCHA puestos en conocimiento al extremo activo, conforme se constató en comunicación entablada por el Despacho directamente con el accionante, siendo posterior a la activación del aparato jurisdiccional; por lo que teniendo en cuenta lo precedente, ha de considerarse que la Corte Constitucional mediante la sentencia SU-225 de dos mil trece (2013), estableció que la carencia actual de objeto por hecho superado se configura 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. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que se emitiera decisión de fondo. Esto en lo referente a la autorización y programación de la intervención quirúrgica denominada "815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA", dispuesta por el Dr. ANDRES RUBEN LIZCANO SUAREZ, para el próximo 06 de abril, estando fijada igualmente valoración por anestesiología para el día anterior.

Ahora bien, claro es para este Despacho que atendiendo los términos perentorios que ostenta la acción de amparo, la programación fijada para el paciente; se encuentra fuera del término de resolución constitucional; sin embargo, bajo el faro del principio de buena fe y lealtad procesal, se debe entender como superados los hechos genitores, con la programación de la mencionada intervención. No obstante, es importante elevar la importancia de las expresiones de voluntad realizadas ante la judicatura por parte de las accionadas E.P.S. e I.P.S., toda vez que su transgresión podría llegar a rozar con comportamiento de orden sancionatorio contra éstas. Por otro lado, no se puede omitir la importancia que ostentan los materiales de osteosíntesis direccionados a la materialización de la intervención quirúrgica requerida por el accionante, conforme lo ordena médica que data del pasado 26 de junio del 2023, y todos los demás que se llegaren a necesitar, por lo que se deberá CONMINAR a **FAMISANAR E.P.S.** y a la **CLINICA CHICAMOCHA**, dentro del marco de sus competencias y responsabilidades, a través de sus Representantes o quienes hagan sus veces, para que se sirvan garantizar la disposición de los mismos con la debida anterioridad a la intervención.

Ahora para este Despacho, no es de recibo el comportamiento omisivo desplegado por parte de la **CLINICA CHICAMOCHA**, toda vez que el escrito petitorio de fecha noviembre de 2023, fue únicamente direccionado ante esta entidad; sin embargo, no se evidencia respuesta alguna debidamente notificada, presupuesto que podría entenderse como una perduración en el tiempo la afectación en la esfera fundamental del accionante; no obstante, no se desconoce que la materialidad de lo solicitado, se suplió con el agendamiento de la intervención quirúrgica, junto con su valoración anestésica pretendida por el actor, que fuera puesto en conocimiento del extremo activo conforme se evidencia en constancia visible en archivo 22 del expediente digital, lo que de suyo trae como consecuencia la satisfacción del núcleo esencial de la Petición en Interés Prioritario en Salud (Artr. 20 de la Ley 1437 de 2011). Pese a esto, se torna oportuno CONMINAR a la CLINICA CHICAMOCHA, para que en próximas ocasiones atienda en debida forma, las solicitudes conforme los términos estipulados en el Decreto 1755 de 2015, más aún si están remarcadas en interés prioritario en Salud.

Por último, al no advertirse amenaza o vulneración de derechos fundamentales por parte de **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, se procederá a su desvinculación.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,



RESUELVE

PRIMERO. **DECLARAR LA IMPROCEDENCIA**, de la acción de tutela instaurada por el señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 91'072.653 expedida en San Gil (S), actuando en nombre propio, en contra de **FAMISANAR E.P.S.** y la **CLINICA CHICAMOCHA S.A.**, siendo vinculado de manera oficiosa **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, por presentarse **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por el HECHO SUPERADO**, en torno a la petición de programación, autorización y materialización de la intervención quirúrgica denominada “815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA”, conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

PARÁGRAFO. **PREVENIR** a **FAMISANAR E.P.S.** y a la **CLINICA CHICAMOCHA S.A.**, para que, en próximas ocasiones, se sirva **AUTORIZAR, GESTIONAR Y EFECTUAR** los servicios médicos requeridos por sus afiliados de manera oportuna, atendiendo las prescripciones de los médicos tratantes y las especiales condiciones de salud, en aras de prevenir la ocurrencia de un perjuicio irremediable por dilación injustificada en la prestación del servicio médico.

SEGUNDO. **CONMINAR** a **FAMISANAR E.P.S.** y a la **CLINICA CHICAMOCHA**, dentro del marco de sus competencias y responsabilidades, a través de sus Representantes o quienes hagan sus veces, para que se sirvan garantizar la disposición de **TODOS** los materiales requeridos para adelantar en debida forma la intervención quirúrgica denominada “815103-REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA”, a favor del señor el señor **MARTIN AYALA ARCINIEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 91'072.653 expedida en San Gil (S), dispuesta por su galeno tratante según orden que data del pasado 26 de junio del año anterior; so pena de las acciones legales de carácter sancionatorio que procedan ante su incumplimiento.

TERCERO. **CONMINAR** a la **CLINICA CHICAMOCHA** para que en próximas ocasiones atienda en debida forma las solicitudes presentadas conforme los términos estipulados en el Decreto 1755 de 2015, más aún si están remarcadas en interés prioritario en Salud.

CUARTO. **DESVINCULAR** del presente trámite a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

QUINTO. **RECONOCER** personería al Dr. **JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO**, identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. 11.085.376 y TP 210.417 del C.S de la J. para que actúe en nombre y representación de **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, conforme las facultades dispuestas en el mandato conferido.

SEXTO. **NOTIFÍQUESE** esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SEPTIMO. Contra este fallo procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres días siguientes a su notificación.

OCTAVO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

NOVENO. Si no fuere impugnada y en los términos dispuestos por el Consejo Superior de la Judicatura, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.



DECIMO. **EXCLUIDA DE REVISIÓN**, previas las anotaciones de rigor, **ARCHÍVENSE** las diligencias.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

CDEJ/Sadp

CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ