

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2022 00624 00

ACCIONANTE: CARLOS HERNANDO BELTRÁN NOVOA

ACCIONADO: FAMISANAR EPS E IPS CAFAM

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., Cinco (05) de julio de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por CARLOS HERNANDO BELTRÁN NOVOA en contra de FAMISANAR EPS y la IPS CAFAM, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

ANTECEDENTES

CARLOS HERNANDO BELTRÁN NOVOA promovió acción de tutela en contra de FAMISANAR EPS y la IPS CAFAM, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida y salud, como consecuencia de ello solicita, se ordene a las accionadas autorizar y realizar los procedimientos médicos de “*cirugía de cuello y cabeza, terapia respiratoria, terapia física y visita de enfermería*” y la entrega de medicamentos ordenados. Así mismo, se ordene el cubrimiento integral de las patologías diagnosticadas.

Como fundamento de su solicitud, indicó que se encuentra vinculado a las accionadas desde el mes de diciembre de mil novecientos noventa y nueve (1999) en calidad de cotizante dentro del régimen contributivo.

Mencionó que a raíz de los servicios médicos prestados han sido diagnosticadas las siguientes patologías: “*ENFERMEDAD CRÓNICA PULMONAR OBSTRUCTIVA AGUDA – HIPERTENSIÓN ESENCIAL - TRAQUEOTOMÍA*”, por las que se encuentra en peligro su vida en razón a que las accionadas no han realizado la entrega de medicamentos y tampoco han practicado los procedimientos médicos de la fórmula médica expedida el diez (10) de junio de dos mil veintidós (2022).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

IPS CAFAM informó que en lo que respecta a la orden de fisioterapia se agendó cita médica que fue notificada en la dirección electrónica florecita_camargo@hotmail.com.

Manifestó que programó adicionalmente el servicio de terapia respiratoria; sin embargo, comentó que la cirugía de cabeza y cuello es un procedimiento a cargo de la EPS.

Señaló que a la fecha no existen medicamentos pendientes de entrega y que únicamente se encuentra con autorización vigente para la entrega de “ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES”, por lo que el accionante deberá dirigirse al punto de dispensación junto con el MIPRES y la autorización correspondiente para realizar su entrega.

Finalmente, afirmó que no existe vulneración alguna de los derechos fundamentales del accionante por lo que solicitó ser excluido del trámite de la presente acción y así declarar la improcedencia de la acción de tutela en contra de la IPS.

FAMISANAR EPS manifestó que el accionante fue atendido por el ESE HOSPITAL OCCIDENTE KENNEDY para plan de hospitalización domiciliaria sin hacer especificación de la cantidad de terapias físicas y respiratorias o del requerimiento del servicio de auxiliar de enfermería, por lo que coordinó servicio de valoración médica con la IPS ROHI para definir el plan de manejo domiciliario.

Señaló que la IPS ROHI informó valoración médica para el veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022) con el profesional Wilmer Muñoz.

Así las cosas, consideró que ha prestado y garantizado los servicios médicos del afiliado. Además, indicó que existe ausencia de órdenes médicas para los servicios de enfermería y cirugía con la especialidad de cabeza y cuello-

En definitiva, solicitó al Despacho denegar la presente acción de tutela por carencia actual del objeto y declarar improcedente la presente acción por inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE comentó que una vez revisada la historia clínica del accionante, constató que de acuerdo con las patologías diagnosticadas el actor requiere manejo por la especialidad de cirugía de cabeza y cuello, siendo un servicio no ofertado por la SUBRED, por lo que presentó como excepción la falta de legitimación en tanto que no puede prestar servicios que no se encuentran habilitados.

Finalmente, solicitó declarar probada la excepción presentada, desvincular a la IPS de la presente acción de tutela y declarar que CAPITAL SALUD EPS se encuentra obligada a prestar los servicios y tecnologías en salud requeridos por el paciente.

PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si las entidades accionadas FAMISANAR EPS y la IPS CAFAM, han vulnerado los derechos fundamentales a la vida y salud de CARLOS HERNANDO BELTRÁN NOVOA, al abstenerse de autorizar y realizar los procedimientos médicos de: “*cirugía de cuello y cabeza, terapia respiratoria, terapia física y visita de enfermería*” y la entrega de medicamentos ordenados. Adicionalmente, se analizará si es procedente o no ordenar el tratamiento integral de las patologías diagnosticadas al accionante.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo con un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

“Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el

tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto)

Del suministro del servicio domiciliario de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud y sus diferencias con la figura del cuidador

En sentencia T-423 de 2019², la Corte Constitucional indicó:

49. En consecuencia, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos.

50. Así, para que las EPS asuman la prestación de la atención domiciliaria, esta Corporación ha sido clara en señalar que “sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”¹⁷⁴. Por ende, el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la lex artis.

Ahora bien, la jurisprudencia ha diferenciado entre dos categorías diferentes, en atención al deber constitucional de proteger la dignidad humana: los servicios de enfermería y los de cuidador, en donde los primeros se proponen asegurar las condiciones necesarias para la atención especializada de un paciente y los segundos, se encuentran orientados a brindar el apoyo físico necesario para que una persona pueda desenvolverse en sociedad y realizar las actividades básicas requeridas para asegurarse una vida digna, en virtud del principio de solidaridad.

*Al respecto, la **Sentencia T-154 de 2014** determinó que el servicio de cuidador: (i) es prestado generalmente por personas no profesionales en el área de la salud; (ii) a veces los cuidadores son familiares, amigos o sujetos cercanos; (iii) es prestado de manera prioritaria, permanente y comprometida mediante el apoyo físico necesario para que la persona pueda realizar las actividades básicas y cotidianas, y aquellas que se deriven de la condición médica padecida que le permitan al afectado desenvolverse*

² Corte Constitucional. Sentencia T 423 de 2019. M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

adecuadamente; y (iv) representa un apoyo emocional para quien lo recibe^[76].

(...)

Para esta Corporación, a la luz de la **Sentencia T-096 de 2016**: “es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado.”^[80]

53. En el mismo sentido, la **Sentencia T-414 de 2016** de la Corte determinó que existen circunstancias excepcionalísimas en las que, a pesar de que las EPS no deben suministrar el servicio de cuidador en comento, se requiere en todo caso dicho servicio, y en consecuencia se debe determinar detalladamente si puede ser proporcionado o no. Dichas circunstancias son: “(i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional de sus familiares, (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente.”^[81].

A modo de reiteración, en la **Sentencia T-065 de 2018**, esta Corporación reconoció la existencia de eventos excepcionales en los que: (i) es evidente y clara la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) el principal obligado, -la familia del paciente-, está “**imposibilitado materialmente** para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga a la sociedad y al Estado”^[82], quien deberá asumir solidariamente la obligación de cuidado que recae principalmente en la familia.

Dijo esa providencia, que la “imposibilidad material” del núcleo familiar del paciente que requiere el servicio^[83] ocurre cuando este: “(i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) **debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia**^[84]; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio”^[85].

(...)

58. A modo de conclusión, las atenciones o cuidados especiales que pueda requerir un paciente en su domicilio exigen verificar que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiera de una orden médica proferida por el profesional de la salud, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y (ii) en casos excepcionales derivados de las condiciones particulares del paciente, podrá hablarse de la figura del cuidador, frente a lo que la Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este núcleo se encuentre materialmente imposibilitado para brindar el apoyo permanente, es obligación del Estado suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. En

tales casos, se ha ordenado a las EPS suministrar cuidador para apoyar a las familias frente a las excepcionalísimas circunstancias de sus familiares, incluso sin tener orden médica, cuando la figura sea efectivamente requerida.

CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, pretende la parte actora que se ordene a las accionadas, que se autoricen y realicen los procedimientos médicos de: “cirugía de cuello y cabeza, terapia respiratoria, terapia física y visita de enfermería” y se entreguen los medicamentos ordenados por el médico tratante. Adicionalmente, solicitó ordenar el tratamiento integral de las patologías diagnosticadas al accionante.

Así las cosas, de conformidad con las documentales allegadas con el escrito de tutela evidencia el Juzgado que a folio 19 del PDF 001 obra orden médica expedida por el médico tratante para la realización de los siguientes procedimientos:

- TERAPIA RESPIRATORIA QUIENES INDIAN DEBE TENER 3 SESIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL UNA VEZ A LA SEMANA MENSUAL INDEFINIDAMENTE.
- TERAPIA FISICA 3 VECES POR SEMANA MENSUAL INDEFINIDAMENTE.
- VISITA DE ENFERMERÍA UNA VEZ AL MES MENSUAL INDEFINIDAMENTE.

Adicionalmente, de acuerdo con los folios 44 y 49 del PDF 001 se observa que al accionante le fueron ordenados los siguientes medicamentos como plan de tratamiento:

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion
1	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	3 PUFF CADA 8 HORAS
3	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE	IV CADA 8 HRS
1	INSULINA GLARGINA (LANTUS).100UI/ML/10 ML SUSPENSION INYECTABLE VIAL X10 ML DE INSULINA GLARGINA	insulina glargina 12 ud sc cada noche
1	ENOXAPARINA 60MG/0.8ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.8ML	60 MG SC DIA
2	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	atorvastatina 80 mg noche
3	PRAZOSINA 1MG TABLETA	prazosina 1 mg vo cada 8 horas
2	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	10 mg vo cada dia
2	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA	carvedilol 6.25 mg vo cada 12 hora
2	LOSARTAN 50 MG TABLETA	50 mg vo cada 12horas
1	ACETILCISTEINA (N ACETILCISTEINA) 200 MG POLVO ORAL	N ACETILCISTEINA SOBRES DE 200 MG CADA 8 HORAS

Ahora bien, en lo que respecta a la “CIRUGÍA DE CUELLO Y CABEZA” se precisa que revisada la historia clínica del accionante no se observa orden médica que disponga la realización del procedimiento quirúrgico más allá de la anotación realizada en la observación dispuesta a folio 20 del PDF 001, en la cual se refiere que:

“NO LOGRA VISUALIZAR REGIÓN SUBGLÓTICA POR LO QUE INDICAN QUE PACIENTE DEBE SER MANEJADO EN CUARTO NIVEL DE ATENCIÓN PARA MANEJO INTEGRAL CON CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO DE SU PATOLOGÍA Y REALIZACIÓN DE MICROLARIGOSCOPIA ANTE NO CONTAR CON ESTE EQUIPO EN INSTITUCIÓN SIN EMBARGO FUE

*VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIENES INDICAN DICHO TRÁMITE
SE PUEDE REALIZAR DE CARÁCTER AMBULATORIO.”*

Referente a las órdenes médicas, se evidencia que IPS CAFAM en su respuesta informó haber realizado programación de citas con la especialidad de fisioterapia y terapia respiratoria para los días veinticuatro (24) y treinta (30) de junio, así mismo indicó que programó cita con medicina general para el dos (02) de julio de dos mil veintidós (2022) información que comunicó a la parte accionante a través de correo electrónico.

Adicionalmente, conforme a la respuesta brindada por FAMISANAR EPS se señaló que el accionante en la actualidad se encuentra siendo atendido por la IPS ROHI quien asignó fecha de valoración para el veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022).

Así las cosas, el Despacho procedió a comunicarse al número celular dispuesto para notificaciones en el escrito de tutela, esto es, el 3045589074, en el que contestó la señora GINNA BELTRÁN, persona que afirmó ser pariente del accionante y quien manifestó que a la fecha ni a ella ni a su abuelo, es decir, CARLOS HERNANDO BELTRÁN NOVOA le habían notificado de las citas programadas por la IPS CAFAM y FAMISANAR EPS, indicando que para las fechas en que fueron asignadas, el accionante se encontraba hospitalizado en el Hospital Occidente De Kennedy, del cual tuvo salida hasta el pasado treinta (30) de junio de dos mil veintidós (2022).

Adicionalmente, informó que las accionadas se han sustraído de realizar los procedimientos médicos ordenados por el médico tratante y que de los medicamentos prescritos en el folio 44 del PDF 001, solamente se encuentra pendiente de entrega la “*Insulina Glargina (Lantus)*”, toda vez que los demás medicamentos ya fueron entregados por la EPS.

De lo anterior, encuentra esta Juzgadora que si bien la accionada IPS CAFAM soportó el envío de la comunicación de las citas médicas programadas a la dirección electrónica de notificaciones judiciales del accionante, no se puede pasar por alto la manifestación realizada por el actor en el hecho No. 03 de su escrito de tutela en el cual informó que desde el dos (02) de mayo de dos mil veintidós (2022) se encontraba hospitalizado y el informe telefónico realizado por la señora GINNA BELTRÁN quien manifestó que el mismo fue dado de alta el pasado treinta (30) de mayo de dos mil veintidós (2022), por lo que se concluye que el actor se encontraba en la imposibilidad para asistir a las citas programadas por la IPS CAFAM, aunado a que de conformidad con la historia clínica (folio 25 del PDF. 001) las mencionadas terapias deben ser realizadas con plan de manejo en casa.

En lo que respecta a FAMISANAR EPS, si bien se observa certificado emitido por ROHI IPS en el que se acredita la asignación del accionante a su institución con fecha de valoración médica para el veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022), no se encuentra que exista prueba adicional que acredite la realización de procedimientos médicos por parte de dicha IPS, adicional que como se indicó con anterioridad, para la fecha de asignación de la valoración el actor se encontraba en hospitalización.

Lo anterior, permite concluir que a la fecha el accionante no ha accedido a los servicios médicos ordenados por el profesional de la salud motivo por el cual aun cuando se evidencia que las accionadas FAMISANAR EPS e IPS CAFAM han realizad gestiones en la prestación de servicios en salud, considera esta juzgadora necesario emitir orden a fin de salvaguardar los derechos fundamentales del accionante.

No obstante lo anterior, encuentra el Despacho que aun cuando la orden dispuesta en el folio 19 del PDF 001 señala que los servicios médicos deben ser prestados de manera indefinida, lo cierto es que no existe congruencia en la frecuencia ordenada para las terapias respiratorias y físicas en las que textualmente se indica: “**TENER 3 SESIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL UNA VEZ A LA SEMANA MENSUAL INDEFINIDAMENTE**” y “**TERAPIA FISICA 3 VECES POR SEMANA MENSUAL INDEFINIDAMENTE**” de manera que se ordenará a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, a través de su representante legal MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia aclare la frecuencia de la orden médica obrante a folio 19 del PDF 001 respecto de los servicios médicos de terapias respiratorias y físicas.

Conforme a lo anterior, se ordenará a FAMISANAR EPS, a través de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que una vez la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE haga aclaración de la orden médica realice de manera inmediata la asignación de fechas para llevar a cabo los servicios médicos dispuestos en la orden obrante en el folio 19 del PDF 001. Para que los mismos sean prestados en los términos indicados por el médico tratante, cuya primera sesión sea llevada a cabo en un término no superior a cinco (05) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la fecha de las citas médicas de manera periódica.

Ahora bien, en lo que respecta a la “**CIRUGÍA DE CUELLO Y CABEZA**” y aun cuando no existe orden médica emitida por el profesional de la salud; dado el informe que obra a folio 20 del PDF 001, así como la respuesta otorgada por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, considera esta juzgadora necesario emitir orden a fin de salvaguardar los derechos fundamentales del accionante, por lo que se ordenará a FAMISANAR EPS, a través de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, asigne cita médica con la especialidad que corresponda con el fin de realizar nueva valoración y determinar la necesidad para llevar a cabo el procedimiento de “**CIRUGÍA DE CUELLO Y CABEZA**”. Cita que deberá llevarse a cabo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la fecha de las citas médicas de manera periódica.

De otra parte, de acuerdo con la manifestación realizada por la señora GINNA BELTRÁN en comunicación telefónica se observa que la EPS no ha realizado la entrega del medicamento:

Medicamento	Dosis	Vía de Administración	Cantidad
INSULINA GLARNINA (LANTUS) 100UI/ML/10ML	12 UD SC CADA NOCHE	SUSPENSIÓN INYECTABLE VIAL X 10ML	1

En razón a lo anterior, se ordenará a FAMISANAR EPS por medio de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entrega el medicamento “INSULINA GLARNINA (LANTUS) 100UI/ML/10ML” ordenados por el médico tratante conforme a la ordene que obra a folios 44 y 49 del PDF 001, en las cantidades allí dispuestas.

Finalmente, sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante. No obstante, es necesario precisar que el presente caso carece de orden médica por la cual se pueda determinar la necesidad de la prestación de los servicios médicos de forma integral.

Además, es claro que se está ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto, la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental de salud de la demandante, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, a través de su representante legal MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia aclare la frecuencia de la orden médica

obrante a folio 19 del PDF 001 respecto de los servicios médicos de terapias respiratorias y físicas.

TERCERO: se **ORDENA** a la accionada FAMISANAR EPS, a través de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que una vez la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE haga aclaración de la orden médica realice de manera inmediata la asignación de fechas para llevar a cabo los servicios médicos dispuestos en la orden obrante en el folio 19 del PDF 001. Para que los mismos sean prestados en los términos indicados por el médico tratante, cuya primera sesión sea llevada a cabo en un término no superior a cinco (05) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la fecha de las citas médicas de manera periódica.

CUARTO: se **ORDENA** a la accionada FAMISANAR EPS, a través de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, asigne cita médica con la especialidad que corresponda con el fin de realizar nueva valoración y determinar la necesidad para llevar a cabo el procedimiento de “CIRUGÍA DE CUELLO Y CABEZA”. Cita que deberá llevarse a cabo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la fecha de las citas médicas de manera periódica.

QUINTO: se **ORDENA** a la accionada FAMISANAR EPS, por medio de su representante legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entregue el medicamento “INSULINA GLARNINA (LANTUS) 100UI/ML/10ML” ordenados por el médico tratante conforme a la ordene que obra a folios 44 y 49 del PDF 001, en las cantidades allí dispuestas.

Medicamento	Dosis	Vía de Administración	Cantidad
INSULINA GLARNINA (LANTUS) 100UI/ML/10ML	12 UD SC CADA NOCHE	SUSPENSIÓN INYECTABLE VIAL X 10ML	1

SEXTO: NEGAR la pretensión respecto del tratamiento integral, acorde con lo considerado en la parte motiva de esta providencia.

SÉPTIMO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

OCTAVO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOVENO: Publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **a910275d92c31833d49812a33cdbcd34ff4f11fea60efe637215fd878045ed50**

Documento generado en 05/07/2022 04:41:49 PM

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