



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

Fecha: 01/abr./2020

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Página 1

पुटर GRUPC ACCIONES DE TUTELA १६९३२
SECUENCIA: 16932 FECHA DE REPARTO: 01/04/2020 2:02:11p. m.
REPARTIDO AL DESPACHO:
JUZGADO 35 CIVIL MUNICIPAL

<u>IDENTIFICACION:</u>	<u>NOMBRES:</u>	<u>APELLIDOS:</u>	<u>PARTE:</u>
11256075	JOBANY ALEXANDER ACOSTA		01
12	PULIDO		
	EN NOMBRE PROPIO		03

OBSERVACIONES:

КУЗОВЕПРЬЮ

FUNCIONARIO DE REPARTO

schinchd

REPARTOHHMM10

דנהננהחט

v. 2.0

א'ז

SEÑOR

JUEZ MUNICIPAL – REPARTO

E.S.D.

REF.: ACCION DE TUTELA

ACCIONANTE: JOBANYALEXANDER ACOSTA PULIDO

ACCIONADO: FAMISANAR EPS

JOBANYALEXANDER ACOSTA PULIDO, mayor de edad, domiciliado en Fusagasugá, identificado con la C.C. No. 11.256.075 de Fusagasugá, obrando en nombre propio, con todo respeto manifiesto a usted que en ejercicio del Derecho de Tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, por medio del presente escrito, formulo acción de tutela contra la **FAMISANAR EPS**, a fin de que se amparen mis Derechos Fundamentales A LA VIDA, A LA SALUD, MINIMO VITAL y A LA DIGNIDAD HUMANA, lo anterior, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO. – Actualmente me encuentro afiliado a FAMISANAR EPS, en calidad de cotizante.

SEGUNDO. – Fui diagnosticado con OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DEL TOBILLO Y DEL PIE, debido a ARTROSIS NO ESPECIFICADA – FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO, TIBIA Y PERONE, ASTRALAGO Y DE LA ARTICULACION CALCANEAL CUBIDEA, para lo cual, ha sido necesario manejo por ortopedia y traumatología, así como múltiples cirugías, las cuales se evidencian en la historia clínica.

TERCERO. – El día 4 de abril del año 2019, tuve consulta con especialista en ortopedia y traumatología, con el profesional MICHEL ANTONIO VALIENTE ORTEGA, quien ordenó CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO.

CUARTO. – El día 25 de abril de 2019, me acerqué a las oficinas, a realizar la correspondiente solicitud de servicios, donde me indicaron que, mi solicitud fue autorizada y que se comunicarían conmigo vía telefónica el día 3 de mayo de 2019, para la asignación de la cita.

QUINTO: - La entidad prestadora de salud nunca se comunicó conmigo, así que procedí a comunicarme con ellos vía telefónica, toda vez que mi condición me impide movilizarme fácilmente pero no fue posible.

SEXTO: - Así las cosas, tuve que trasladarme nuevamente a las oficinas a solicitar la cita, pero me indican siempre que no hay agenda.

SEPTIMO: - Cabe resaltar que ha transcurrido casi un año y la EPS no ha respetado mis derechos fundamentales, causando un menoscabo a mi salud, mi integridad y mi mínimo vital, toda vez que, para solicitar validación de pérdida de capacidad laboral y poder acceder a la pensión correspondiente, toda vez que, mi diagnóstico me impide laborar en el área de

conducción, en la cual me he venido desempeñando, es indispensable pasar por ésta consulta especializada, la cual la EPS me ha negado.

PRETENSIONES

PRIMERA: AMPARAR mis Derechos Fundamentales a la VIDA, A LA SALUD, AL MINIMO VITAL Y A LA DIGNIDAD HUMANA, los cuales están siendo vulnerados por la EPS FAMISANAR por las razones fácticas que expuse en el acápite anterior.

SEGUNDO: ORDENAR a esta entidad que, dentro de un término perentorio, asigne la consulta por primera vez por especialista en medicina de trabajo.

TERCERO: ATENCION INTEGRAL, oportuna, eficaz, eficiente y efectiva respecto a mi salud; entendiendo dentro de estos criterios la prestación de la totalidad de los servicios médicos, procedimientos quirúrgicos y demás hospitalizaciones, suministros de medicamentos, prácticas de exámenes, controles posteriores, insumos.

DERECHOS FUNDAMENTALES VIOLADOS

- **DERECHO A LA SALUD:**

Entre otras, me permito traer a colación la Sentencia de la Corte Constitucional: T-121/15: *“El Derecho a la Salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad e igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de samis; es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamientos; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.”*

DERECHO A LA SALUD ARTICULO 49, Y ALA VIDA ARTICULO 11 CARTA POLITICA:

La jurisprudencia ha manifestado n reiterada ocasiones que el Derecho a la salud cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental y restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.

Cuando el Derecho a la salud va ligado con el derecho de la vida ART. 11 de la Carta Política en condiciones dignas. Se trata de una garantía que cobija tantos aspectos físicos como psicológicos de la enfermedad, y que parte de considerar íntegramente a la persona.

- **DERECHO A LA VIDA Y A LA DIGNIDAD HUMANA:**

Entre otras, me permito traer a colación la Sentencia de la Corte Constitucional: T-444/99:

“En reiterada jurisprudencia esta corporación ha sostenido que el derecho constitucional fundamental a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política, así, no solamente aquellas actuaciones u omisiones que conducen a la extinción de la persona como tal, o que la ponen en peligro de desaparecer son contrarias a la referida disposición superior, sino también todas las circunstancias que incomodan su existencia hasta el punto de hacerla insoportable. Una de ellas, ha dicho la Corte es el dolor cuando puede evitarse o suprimirse, cuya extensión injustificada no amenaza, sino que vulnera efectivamente la vida de la persona, entendida como el derecho a una existencia digna. También quebranta esa garantía constitucional el someter a un individuo a un estado fuera de lo normal con respecto a los demás, cuando puede ser como ellos y la consecución de este estado se encuentra en manos de otros; con más veras cuando ellos pueden alcanzarlo el Estado, principal obligación a establecer condiciones de bienestar para sus asociados”

SALUD INTEGRAL DEL COTIZANTE O BENEFICIARIO T-136 DE 2004

Nota... SALUD INTEGRAL... Dar cumplimiento a la Sentencia de Corte Constitucional T-136 de 2004 que dice: “La corte ha señalado que en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son INTEGRALES; es decir, deben contener todo cuidado, SUMINISTROS de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro COMPONENTE que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado”.

(Sentencia T-760 del 31 DE JULIO DEL 2008 M.P. Manuel Cepeda Espinoza)

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho de la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal, para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional “(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituyen una vulneración al

derecho fundamental a la salud. IGUALMENTE INICIA DICHA JURISPRUDENCIA DICIENDO EN EL PRIMER RENGLON QUE EL DERECHO A LA SALUD ES FUNDAMENTAL.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Esta acción de tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 5 y 9 del Decreto 2591 de 1991, ya que lo que se pretende es que se garantice el Derecho Fundamental A LA VIDA, A LA SALUD, AL MINIMO VITAL Y A LA DIGNIDAD HUMANA, PUES ESTOY SUFRIENDO UN PERJUICIO INMINENTE por culpa de la accionada.

MANIFESTACION BAJO JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la presentación en la Secretaría de reparto del presente escrito, respetuosamente manifiesto que, no he interpuesto ante ninguna otra autoridad judicial, otra acción de tutela por los mismos hechos, derechos y pretensiones.

PRUEBAS Y ANEXOS

1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía
2. Fotocopia de la Historia Clínica
3. Fotocopia de la orden médica y la autorización de servicios.
4. Copias de la acción para archivo del Juzgado y traslados a los accionados.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 2 este No. 6 – 22 Barrio Pekín, Fusagasugá.

Teléfono: 3208105221 - 2124142954

Respetuosamente;

JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO

C.C. No. 11.256.075 de Fusagasugá

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ D.C.**



Bogotá DC., primero (1º) de abril de dos mil veinte (2020).

Acción de Tutela No. 11001 40 03 035 2020 00220 00

Por ser procedente se admite la acción de tutela presentada por **JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO** contra **FAMISANAR EPS.**

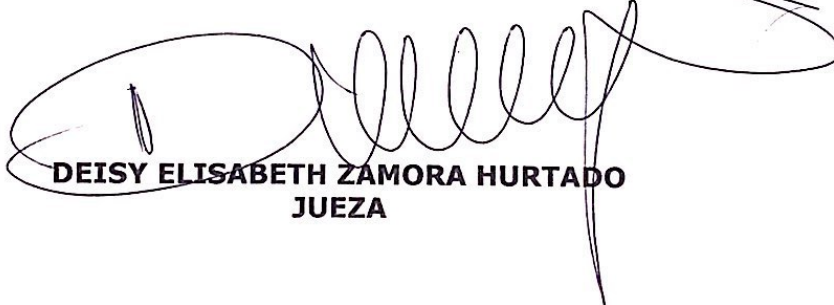
En consecuencia se ordena:

1. Oficiar a la entidad accionada para que dentro del término de un (1) día contado a partir de la notificación del presente auto, se pronuncie respecto de los fundamentos de la demanda de tutela en su contra. A la respuesta deberá adjuntar la documentación pertinente. Adviértasele que ante la falta de respuesta oportuna se dictará sentencia de plano con base en los hechos de la demanda.

2. Así mismo, se ordena la vinculación de HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ, y el HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL, para que dentro del mismo término se pronuncien respecto de los hechos alegados en el escrito de tutela y ejerzan su derecho de defensa.

3. Notifíquese a las partes del contenido de la presente providencia por el medio más expedito, anexando copia de la demanda.

Cúmplase,


DEISY ELISABETH ZAMORA HURTADO
JUEZA

B_f

[illegible]

**CONCEPTO MEDICO PARA REMISION A ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES (AFP)**

Este concepto se emite para cumplir lo establecido por el artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012 y el Artículo 2.2.3.2.2 del Decreto 1333 de 2.018, que estipula que las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir el concepto de rehabilitación y enviarlo antes de cumplirse el día ciento veinte (120) a la Administradora de Fondo de Pensiones, con el fin de que la misma defina si postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud otorgando un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador (para los casos con concepto de rehabilitación favorable) o si procederá a calificar la pérdida de capacidad laboral con el fin de definir si hay lugar a pensión por invalidez. Señor afiliado, una vez recibida la notificación del concepto de rehabilitación emitido por esta entidad; usted debe acercarse a las instalaciones de su fondo de pensiones o Colpensiones, según corresponda, a iniciar el trámite pertinente de acuerdo a la normativa vigente.

IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL AFILIADO

Apellidos: ACOSTA PULIDO		Nombres: JOBANY ALEXANDER	
Documento identidad: CC	No: 11256075	Edad: 37 AÑOS	Fecha de nacimiento: 06/08/1981
Género: MASCULINO			
EPS: FAMISANAR		ARL: AXA COLPATRIA	AFP: COLPENSIONES
Fecha de emisión del concepto: 13/05/2019			

DIAGNÓSTICOS

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICO	FECHA DIAGNOSTICO	ETIOLOGÍA
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	26/01/2019	Traumáticas
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	26/01/2019	Degenerativas
		Común	Laboral
Origen de las patologías		X	

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS

TIPO DE SECUELA	DESCRIPCIÓN	PRONOSTICO
Funcionales	LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD	Bueno

RESUMEN HISTORIA CLINICA Y ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE

Usuario de 37 años con diagnostico **FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO - S923, ARTROSIS, NO ESPECIFICADA - M199**. Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis:
 Paciente de 37 años, con diagnostico S923 FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO (DERECHO), M199 ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis:

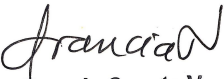
VALORACIÓN POR ORTOPEDIA: 04/04/2019: Paciente con antecedente de fractura restable del 5 metatarsiano hace 2 meses, susceptible a manejo ortopédico, el cual se lleva a cabo con consolidación de su fractura en paciente con antecedente de fractura diafisaria de la tibia, fractura del astralago y de la articulación calcáneo cubidea así como fractura de la base del 1 metatarsiano, manejo quirúrgico previo hace 16 años, el paciente como consecuencia desarrollo panartrosis del retropie así como artrosis tibiotalar y en este momento se encuentra con dolor severo asociada a limitación funcional. radiografía de pie izquierdo: 17/03/2019 osteosíntesis del talo, 2 tornillos canulados asociado a artrosis subtalar y talonavicular, artrodesis primera acuña 1 metatarsiano artrosis tibiootalar con aplanamiento del domo del talo.

Usuario SEMIFUNCIONAL en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIFUNCIONAL en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto favorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de terapia física

TRATAMIENTO INTEGRAL

Tipo de tratamiento	Recibido	Posible	No aplica	Ultima Fecha Recibido
Farmacológico		X		
Quirúrgico	X			
Terapia física		X		
Terapia ocupacional			X	
Fonoaudiología			X	



Otros (especifique)			
Observaciones y/o complicaciones presentadas	No se reportan observaciones.		
	Paliativa	Curativa	
Finalidad del tratamiento (Posible recuperación)		X	
PRONÓSTICO			
	Menor a 1 año	Mayor a 1 año	Indefinido
Duración estimada del tratamiento	X		
	Favorable	Desfavorable	
Teniendo en cuenta las actividades de la vida diaria y las actividades básicas cotidianas, el pronóstico funcional del paciente es:	X		
REMISION A ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES			
Es posible que la incapacidad actual se prolongue más de 180 días y tiene un pronóstico favorable . (La administradora de Fondo de Pensiones debe definir el tiempo por el cual postergará el trámite la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral, y a partir del día 181 otorgar un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador)			X
Es posible que la incapacidad actual se prolongue más de 180 días y tiene un pronóstico desfavorable . (La administradora de Fondo de Pensiones debe tramitar la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral y definir si hay lugar a pensión por invalidez, previo lleno de requisitos)			
El afiliado no tiene días de incapacidad temporal acumulados y tiene un pronóstico desfavorable . (La administradora de Fondo de Pensiones debe tramitar la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral y definir si hay lugar a pensión por invalidez, previo lleno de requisitos)			
Este concepto está basado en las diferentes historias clínicas que acompañan las incapacidades del paciente.			
Nombre del medico laboral: FRANCIA MAIRYM COPETE VILLAMIZAR			
Tipo y número de documento de identidad: CC 1.026.252.056			
Número del registro profesional: 151847/2011			
Licencia de Salud Ocupacional: 4169-2017			
Firma y Sello			
 Francia Copete V. Esp. Salud Ocupacional Lic. S.O. 4169 - 2017			

120-TUT 52799

Bogotá D.C., 03 de abril de 2019

Señores

JUZGADO TREINTA Y CINCO (35) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

cmpl35bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.

REFERENCIA: Respuesta a Tutela N° 2020-00220
ACCIONANTE: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO C.C. 11256075
ACCIONADA: EPS FAMISANAR SAS

LUZ ANGELA CEBALLOS, obrando en calidad de coordinadora de medicina del trabajo de **EPS FAMISANAR SAS**, y como encargada del cumplimiento de los fallos de tutela, respetuosamente doy respuesta dentro del término concedido a lo solicitado en relación con la acción de tutela de la referencia, así:

CASO CONCRETO

De conformidad con el escrito adjunto, el señor **JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO**, mediante la presente acción de tutela, solicita el suministro de **CONSULTA POR PRIMERA VEZ CON ESPECIALISTA EN MEDICINA DE TRABAJO** y de manera adicional pide el suministro indeterminado de servicios sin los estudios de pertinencia y procedencia establecidos en las normas que rigen el SGSSS bajo el concepto de **TRATAMIENTO INTEGRAL**.

ANTECEDENTES

Una vez conocida la presente acción, se procedió a establecer el estado de prestación de servicios con el área responsable de la Entidad, quienes indican lo siguiente:

*“(...) se informa que, el usuario cuenta con **CRH FAVORABLE** por los dx de: **FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO, ARTROSIS, NO ESPECIFICADA**, en cuanto a la cita de medicina laboral, se informa que **se toman los datos de los usuario para agendar la consulta**. (...)”*

En ese contexto, podemos concluir que, ante la evidencia de ausencia de vulneración o amenaza de Derecho Fundamental alguno por parte de **FAMISANAR**, las pretensiones planteadas por el accionante no están llamadas a prosperar en este proceso en contra de **FAMISANAR**, por tal razón debemos solicitar al Despacho que se declare la **IMPROCEDENCIA** de esta entidad dentro de la presente acción de tutela.

1. Frente a la petición consistente en la garantía de un tratamiento integral al paciente, resalto que FAMISANAR EPS ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor del usuario, para garantizar su acceso a todos y cada uno de los servicios ordenados por su médico tratante, para el tratamiento de su patología.

Aunado a lo anterior, es necesario que se cumplan requisitos jurisprudenciales establecidos por la Corte Constitucional, para la autorización de servicios por parte de la EPS que no estén con cargo a la UPC (Unidad de Pago por Capitación) y/o determinar servicios excluidos de la Resolución 3512 de 2019 y los no contemplados para ser financiados con el presupuesto máximo establecido en la Resolución 205 de 2020, servicios que no podrían ser verificados conforme a lo establecido en las normas que rigen el

Sistema, al brindarse tratamiento integral en decisiones con un contenido indeterminado y a futuro lo que pondría en grave riesgo la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud y privando del Derecho Fundamental a la Vida e integridad Física de los demás afiliados al Sistema.

Teniendo en cuenta lo anterior, ni siquiera so pretexto de dar aplicación al principio de integralidad, inherente a la seguridad social, podría tener cabida un fallo indeterminado¹, y por ello, y una vez analizado el alcance de este principio, la Corte Constitucional puntualizó y definió que la “integralidad” principio universal de prestaciones de servicios en salud, por lo que no se debe confundir o relacionar con la indeterminación de un fallo que trasgrede la seguridad jurídica y destinación de los recursos de la salud al ordenar indebidamente e inconstitucionalmente el “**TRATAMIENTO INTEGRAL**”.

Para concluir, no es procedente que se conceda el tratamiento integral en tanto se evidencia que no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS que represento, haya vulnerado o pretenda negar deliberadamente el acceso a la afiliada de servicios a futuro tal y como lo ha reiterado la Corte Constitucional en su amplia jurisprudencia:

“(…) Sin embargo, esto no implica que el juez de tutela, infiriendo el tratamiento que podría llegar a ser necesario, y sin tener en cuenta las circunstancias de salud y económicas en las que se encuentra el actor, ordene el cubrimiento de todo tipo de tratamiento necesario cuando no se tiene siquiera señal de que la EPS haya anticipado su negativa. Proceder de tal manera traspasa el límite de la informalidad de la acción de tutela que permite fallos extra petita y deviene en un fallo desproporcionado (...)”²

Lo anterior por cuanto, un TRATAMIENTO INTEGRAL en una orden indeterminada, de manera intrínseca por su ambigüedad y falta de certeza a futuro, podría incluir servicios que sin excepción no se pueden financiar con los recursos públicos asignados al Sistema de Salud, con cargo a la UPC Resolución 3512 de 2019 y mucho menos al presupuesto máximo establecido en la Resolución 205 de 2020 por medio de la cual se establecen disposiciones con relación con el presupuesto máximo, para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y **no excluidos de la financiación** con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, por las siguientes razones:

El Ministerio de Salud y Protección Social el 17 de febrero de 2020 expidió la Resolución 205 de 2020, por medio de la cual estableció disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y **no excluidos de la financiación** con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto **máximo**, Resolución que rige en todo el territorio nacional para los regímenes contributivo y subsidiado y la cual comenzó a regir el primero (1º) de marzo de 2020:

“(…) Artículo 9. Servicios y tecnologías NO financiados con cargo al presupuesto máximo.
Los siguientes medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios **no serán financiados con cargo al presupuesto máximo**:

9.7. Los servicios y tecnologías en salud expresamente excluidas por este Ministerio o aquellas que cumplan alguno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 del 2015 (...)” (negrilla y subraya fuera de texto original)

¹C. Const., Sent. T-610, jun. 9/2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

²C. Const., Sent. T-044, feb. 1/2007. M.P. Jaime Córdoba Triviño

Es decir que, para el caso en concreto, el Ministerio estableció el listado de los servicios y tecnologías **EXPRESAMENTE EXCLUIDOS** y que por ende no pueden ser financiados con los recursos públicos asignados al Sistema de Salud, con las únicas dos modalidades existentes a la fecha, artículo 127³ de la Resolución 3512 de 2019 y Resolución 205 de 2020, esto es, a través de la Resolución 244 de 2019⁴ en virtud del literal “a” del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 en adopción de los lineamientos impartidos por el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

Artículo 15 de la Ley Estatutaria de la Salud 1751 de 2015:

“(…) **ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD.** El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, **los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:**

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario **no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;**
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios **serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria**, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad (...)” (negrilla y subraya fuera de texto original)

Lo anterior indica, que el presupuesto máximo asignado a la salud establecido a partir del primero (1°) de marzo de 2020 es **“limitado”** y está destinado de manera específica, para salvaguardar la vida e integridad de la población afiliada. Así las cosas, no puede utilizarse dichos rubros de carácter público, para financiar y garantizar servicios que no se encuentran dentro del ámbito de la salud, servicios que por sí mismos no son

³ Artículo 127, Resolución 3512 de 2019. **Servicios y tecnologías no financiados con recursos públicos asignados a la salud.** Sin perjuicio de las aclaraciones de financiación de los servicios y tecnologías de salud del presente acto administrativo, en el contexto de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, deben entenderse como no financiados con dichos recursos, aquellos servicios y tecnologías que cumplan alguna de las siguientes condiciones:

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

⁴**Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud – Artículo 1.** Adóptese el listado de servicios y tecnologías que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, el cual se encuentra contenido en el “Anexo Técnico” que forma parte integral del presente acto administrativo.

Artículo 2. La presente resolución deroga la Resolución 5267 de 2017

instrumentos de carácter terapéutico para superar una patología y ni siquiera guarden los principios de conexidad y finalidad con la patología base del usuario, como los servicios aquí pretendidos por la accionante.

DESTINACIÓN ESPECÍFICA DE RECURSOS PÚBLICOS DEL SGSSS:

Todo lo anterior se fundamenta el inciso quinto del artículo 48 de la Constitución Política que hace referencia a la destinación de los recursos de la seguridad social, así:

(...) “No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.” (...) (negrita y subraya fuera de texto original)

Así mismo, La Corte Constitucional mediante sentencia C-711 de 2001 en la cual estudia la naturaleza de los aportes al sistema de seguridad social, concluyó que independientemente de la denominación que se les dé, estos constituyen contribuciones parafiscales, señalando de entre otros argumentos que:

(...)“Poniendo en un extremo los elementos que anuncian la parafiscalidad, y en el otro los aportes para salud y pensiones, se tiene: 1) los mencionados aportes son de observancia obligatoria para empleadores y empleados, teniendo al efecto el Estado poder coercitivo para garantizar su cumplimiento; 2) dichos aportes afectan, en cuanto sujetos pasivos, a empleados y empleadores, que a su turno conforman un específico grupo socio- económico; 3) el monto de los citados aportes se revierte en beneficio exclusivo del sector integrado por empleadores y empleados. Consecuentemente ha de reconocerse que los aportes a salud y pensiones son de naturaleza parafiscal.”(...)

En el mismo sentido en sentencia C-978 de 2010, la prestigiosa Corte se refiere a la destinación específica de los recursos en los siguientes términos:

(...) “Dado su carácter parafiscal, los recursos de la seguridad social en salud tienen destinación específica, esto es, no pueden ser empleados para fines diferentes a la seguridad social. Así lo establece expresamente el artículo 48 de la Carta Política al disponer que “No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella”. Sobre el alcance de esta cláusula constitucional la jurisprudencia constitucional ha dicho: “Se trata de una norma fundamental de indudable carácter imperativo y absoluto respecto del cual no se contemplan excepciones, ni se permite supeditar su cumplimiento —de aplicación inmediata— a previsiones o restricciones de jerarquía legal.” Por tanto, la calidad superior y prevalente del mandato constitucional desplaza toda norma inferior que pueda desvirtuar sus alcances, y, si alguien llegase a invocar con tal objeto las disposiciones de la ley en materia de liquidación forzosa de las instituciones financieras, deben ser ellas inaplicadas, para, en su lugar, hacer que valga el enunciado precepto de la Constitución, según lo dispone el 4º ibídem, en virtud de la inculcable incompatibilidad existente”. Como la norma superior que se comenta no establece excepciones, la prohibición de destinar y utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella comprende tanto los recursos destinados a la organización y administración del sistema de seguridad social como los orientados a la prestación del servicio, lo cual es razonable pues unos y otros integran un todo indivisible, tal como se desprende del principio superior de eficiencia” (...)

En otras palabras, los recursos públicos, en este caso los recursos de la seguridad social no se podrán destinar ni utilizar para fines diferentes a ella, es decir, que los dineros que pertenecen a la seguridad social tienen la calidad de recursos de destinación específica y destinatario específico.

En concordancia con lo anterior, el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria en Salud, previó:

“Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”

Dicho de otra manera, los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud son rentas parafiscales, ya que, hacen referencia a contribuciones que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población y se destinan para su beneficio, y conforme al principio de solidaridad, se establecen para aumentar la cobertura en la prestación del servicio de salud.

El diseño del Sistema General de Seguridad Social en Salud define en forma específica los destinatarios, los beneficiarios y los servicios que cubre el Plan de beneficios en Salud, así como la obligatoriedad del pago de aportes por parte de empleadores y empleados, todos elementos constitutivos de la renta parafiscal.

Aunado a lo anterior el artículo Del Decreto 2265 de 2017 indica: “Artículo 2.6.4.2.1.2. Recaudo de las cotizaciones al SGSSS. El recaudo de las cotizaciones al SGSSS se hará a través de la cuenta maestra registrada por las Entidades Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar EOC ante la ADRES, conforme con los parámetros que dicha entidad defina para el efecto. La cuenta registrada debe ser utilizada exclusivamente para el recaudo de cotizaciones del régimen contributivo del SGSSS y será independiente de aquellas en las que las EPS y EOC manejen los demás recursos. La cuenta de recaudo de los recursos de aportes patronales del Sistema General de Participaciones-SGP solo se podrá mantener hasta la culminación de la compensación de los recaudos respectivos. Parágrafo. No se podrán recaudar o depositar aportes en cuentas diferentes a las registradas y autorizadas por la ADRES. El recaudo de aportes se efectuará exclusivamente a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes -PILA. Se considerará práctica no permitida, cualquier transacción por fuera de estas reglas.”

Es decir, las entidades promotoras de salud tienen a su cargo la obligación de realizar el recaudo de los recursos de salud, a través de una cuenta maestra, posteriormente el ADRES devolverá a la entidad el valor de la UPC, destinada para la cobertura de servicios de salud y pago de incapacidades y como ahora, los servicios no incluidos en dicho valor serán financiados con el presupuesto máximo asignado por mandato de la Resolución 205 de 2020.

De allí que nazca la necesidad de proteger el uso adecuado de los recursos, ya que como se dijo anteriormente se trata de rentas fiscales las cuales deben ser utilizadas y destinadas a fines específicos.

“Como la norma superior que se comenta no establece excepciones, la prohibición de destinar y utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella comprende tanto los recursos destinados a la organización y administración del sistema de seguridad social como los orientados a la prestación del servicio, lo cual es razonable pues unos y otros integran un todo indivisible, tal como se desprende del principio superior de eficiencia ya comentado”⁵

[...]

“8. Existe, entonces, un vínculo indisoluble entre el carácter parafiscal de los recursos de la seguridad social en salud y la Unidad de Pago por Capitación, pues al fin y al cabo dicha unidad es el reconocimiento de los costos que acarrea la puesta en ejecución del Plan Obligatorio de Salud (POS) por parte de las Empresas Promotoras de Salud y las ARS. En otras palabras, la UPC tiene carácter parafiscal, puesto que su objetivo fundamental es financiar en su totalidad la ejecución del POS. De ahí que la Corte haya considerado que la UPC no constituye una renta propia de las

⁵ C. Const., Sent. C-1040, nov. 5/2003. M.P. Clara Inés Vargas Hernández

EPS:

“...las UPC no son recursos que pueden catalogarse como rentas propias de las EPS, porque, en primer lugar, las EPS no pueden utilizarlas ni disponer de estos recursos libremente. **Las EPS deben utilizar los recursos de la UPC en la prestación de los servicios de salud previstos en el POS.** En segundo lugar, la UPC constituye la unidad de medida y cálculo de los mínimos recursos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para cubrir en condiciones de prestación media el servicio de salud tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado”⁶

- Concepto de UPC:

La unidad de pago por capitación es el valor fijo que se entrega a las ARS (Administradora del régimen subsidiado hoy EPS-S) por el pago del seguro de afiliación por persona/año, lo que le da derecho a recibir las atenciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, luego no puede tener otra destinación diferente. Lo que significa que con la UPC se cubren las actividades de detección temprana y protección específica, así como la prestación del servicio de salud, las cuales se cancelan de conformidad con lo pactado.

- Destinación de la UPC:

De acuerdo con las normas transcritas se infiere que, la prestación de los servicios de salud es un servicio público de carácter obligatorio, el cual está regulado e integrado tanto por los preceptos constitucionales como por el conjunto de normas presupuestarias, procedimentales y de organización, que lo hacen viable y optimizan la eficacia en la prestación del servicio público y mantiene el equilibrio del Sistema.

En síntesis, el Sistema General de Seguridad Social en Salud es reglado y en consecuencia quienes en él participan no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley. Para los particulares que administran recursos de salud rige el principio de los funcionarios públicos, que pueden hacer lo que les esté expresamente permitido. Además, el Estado ha delegado parte de la prestación del servicio público de salud en entidades privadas, estas han entrado en el mercado de la salud, que es completamente reglado para prestar un servicio público esencial, obligatorio e irrenunciable

Dentro de este contexto, la Seguridad Social en Salud no puede ser prestada sino en la forma establecida en la Ley 100 de 1993 y las normas que la reglamentan.

De tal suerte que cada vez que se obliga en los fallos de tutela a destinar recursos para amparar situaciones que les corresponden a otros actores dentro del sistema de seguridad social o para amparar situaciones que deben asumir los propios usuarios, se están destinando los recursos públicos de la salud para fines diferentes a los exclusivamente previstos en la Ley.

Los servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud en virtud del literal “a” del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 en adopción de los lineamientos impartidos por el artículo 154 de la ley 1450 de 2011.

Y de fallarse un suministro indeterminado de servicios, se podría incurrir en una indebida destinación⁷ de recursos públicos de la salud.

⁶ C. Const., Sent. C-828, agost. 8/2001. M.P. Jaime Córdoba Triviño

⁷ Sentencia C-542 de 1998 y C-710 de 2005: “Los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud son rentas parafiscales porque son contribuciones que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población y se destinan para su beneficio,

IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA ACTUACIÓN LEGÍTIMA Y AJUSTADA A LA LEY POR PARTE DE FAMISANAR EPS.

Solicito a usted señor Juez, tenga en cuenta que esta acción de tutela no es procedente por cuanto la conducta asumida por **FAMISANAR EPS** es legítima, ajustándose a las disposiciones legales como el artículo 45 del Decreto 2591 de 1991 que dispone:

"Artículo 45: Conductas legítimas. - No se podrá conceder la tutela contra conductas legítimas de un particular".

Por esta razón la presente acción no está llamada a prosperar, dado que; no existe vulneración o amenaza al derecho fundamental atribuible a **FAMISANAR EPS**, porque la conducta de ésta, en todo momento ha estado ajustada a la normatividad legal vigente que regula el funcionamiento del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a todas las disposiciones legales relacionadas con el caso que nos atañe al no haber negación alguna de los servicios por parte de mi representada, por encontrarse el accionante afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha enseñado que, "en cuanto a los requisitos de procedibilidad de la acción, uno de ellos responde a la necesidad de que exista una actuación u omisión concreta y atribuible a una autoridad o a un particular, frente a la cual sea posible establecer la efectiva violación de los derechos fundamentales que se alegan como conculcados por el peticionario, de tal manera que sobre la base de actos u omisiones eventuales o presuntos que no se han concretado no es posible acudir al mecanismo de amparo constitucional, ya que ello resultaría violatorio del debido proceso de los sujetos pasivos de la acción, atentaría contra el principio de la seguridad jurídica y, en ciertos eventos, podría constituir un indebido ejercicio de la tutela, ya que se permitiría que el peticionario pretermittiera los trámites y procedimientos que señala el ordenamiento jurídico como los adecuados para la obtención de determinados objetivos específicos, para acudir directamente al mecanismo de amparo constitucional en procura de sus derechos"⁸.

Así las cosas, esta entidad solicitará de manera respetuosa, cesar o terminar cualquier tipo de procedimiento judicial iniciado en contra de la EPS, pues como se ha puesto de presente, FAMISANAR EPS ha autorizado y garantizado el suministro de todos los servicios que la paciente ha requerido y en ningún momento ha incurrido en conductas dolosas y, aún, ni siquiera culposa, para omitir el deber legal y constitucional como EPS.

PETICIONES

Con base en todo lo expuesto solicito al Despacho respetuosa y comedidamente:

1. Solicito a su señoría, **DENEGAR** la acción de tutela instaurada por el accionante en contra de **FAMISANAR EPS** por presentarse carencia actual de objeto por hecho superado.
2. Solicito a su Señoría, se sirva declarar **IMPROCEDENTE** la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de **FAMISANAR EPS**.

y conforme al principio de solidaridad, se establecen para aumentar la cobertura en la prestación del servicio de salud. El diseño del Sistema General de Seguridad Social en Salud define en forma específica los destinatarios, los beneficiarios y los servicios que cubre el Plan Obligatorio de Salud, todos elementos constitutivos de la renta parafiscal. Sentencia C-821 de 2001. MP Jaime Córdoba Triviño"

⁸ Sentencia T-013 de 2007.

3. Denegar la acción de tutela instaurada por el accionante, por cuanto la conducta desplegada por **FAMISANAR EPS** ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

PETICIÓN SUBSIDIARIA

1. Solicito respetuosamente señor Juez que, en caso de conceder el amparo, se determinen expresamente en la parte resolutive de la sentencia las prestaciones en salud cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorga el amparo, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos públicos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida a través de un tratamiento integral, que precisamente es el objetivo del amparo.
2. En caso de que el Despacho profiera una orden indeterminada bajo el concepto de tratamiento integral, se sirva ordenar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) reintegrar a la EPS Famisanar S.A.S. los recursos destinados al suministro de servicios excluidos de la financiación con recursos públicos del SGSSS a través de la UPC Resolución 3512 de 2019 y del Presupuesto Máximo Resolución 205 de 2020 dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la prestación del servicio ordenado por el Despacho Judicial.

NOTIFICACIONES

Las notificaciones las recibiré en la Carrera 22 No. 168 – 84. Teléfono: 6500200 ext. 365.

Cordialmente,



LUZ ANGELA CEBALLOS

Coordinadora de Medicina del Trabajo

EPS FAMISANAR S.A.S

Proyectó: Pedro Felipe Sisa Archila

Rad. 52799



IPS Atención: Hospital Universitario Clínica San Rafael Ciudad: Bogotá D.C.
Paciente: JOHANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO Identificación: CC 11256075 Estado Civil: CASADO
Sexo: MASCULINO Edad: 38 Años 5 Meses 18 Días Fecha Nac: 1981/08/06 Grupo Atención: Otros
IPS Primaria: Regional:
Fecha Ingreso: 2020/01/23 Hora Ingreso: 11:03:12 Nro Cuenta: 4963245 Ocupación: Oficios varios
Dirección: CL 5 22 57 Teléfono: 3107836294 - 3124142954
Convenio: Eps Famisanar S A S - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL - Email: patokis@hotmail.com
Finalidad: NO APLICA
Acompañante: Tel:
Responsable del Usuario: Tel:
Parentesco Responsable:

Motivo Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 37 AÑOS ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTO DE MOTO 1997 CON FRACTURA DE TIBIA Y PERONE MANEJO INICIAL CON TUTOR (8 MESES) MANEJO OTOPEDICO (6MESES) CIRUGIA CON CLAVO INTRAMEDULAR 2000 COMPLICACION PIE EN DEVIACION MEDIA CORRECCION DE DESVIACION RETIRO DE CLAVO INTRAMEDULAR HACE CUATRO AÑOS CON POSTERIOR ARTROSIS TIBIOTALAR Y MIGRACION DISTAL DE CLAVO HACIA DISTAL COMPROMETIENDO TOBILLO PRODUYENDO BLOQUEO EN MOVILIDAD DE TOBILLO POR LO CUAL SE RETIRO HACE CUATRO - CINCO. ACTUALEMENTE PRESENTE DEFORMIDAD EN RETORPIE EN VARO CON NO MOVILIDAD EN TOBILLO FRACTURAS PATOLOGICAS EN BASE DE QUINTO METATARSIANO DE PIE IZQUIERDO. POSTERIOR PRESENTE DEFORMIDAD EN MEDI Y ANTEPIE LLEVADO A CIRUGIA PARA ARTRODESIS DE ARTICULACION TALONAVICULAR CALCANEAL CUBIDEO Y CHOPARD Y ARTRESIS DE TARSOMETATSIANA DE PRIMER DEDO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: ENFERMEDAD ACTUAL

FARMACOLOGICOS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

EXAMEN FISICO

MARCHA CON COEJRA ANTALGICA CN IMPOSIBILIDAD PARA EL APOYO POR ACORTAMIENTO NO MOVILIDAD DE TOBILLO Y PRESENTA ATROFIA MUSCULAR DE MASA MUSCULAR DESDE MUSLO HACIA PIERNA
MARCHA BORDE LATERAL D EPIE CON DEFORMIDAD EN VARO
RETORPIE EN VARO NO CORRIGE CON TEST DE COLLEMAN
ACORTAMIENTO A EXPENSAS D ELA TIBIA CICATRIZ REGION ANTERIO DE RODILLA Y ANTEROMEDIAL D EPIERNA
CICATIAZ ADHERIDA A PLANO PROFUNDO Y DOLOR EN FOCO DE FRACTURA DE TIBIA
MOVILIDAD DE TOBILLO DORSI O PLANTI O SUBTALAR NO MUEVE
MEDIO PIE AUMENTO ARCO LONGITUDINAL INTENRO CICATRIZ EN REGION MEDIAL NO HYA MOVILIDAD DE ARTICULACION TALONAVICULAR NO EN CALCANEAL CUBIDEO. DOLOR INTENSO EN BASE DEL QUINTO METATARSIANO Y A NIV
TORNILLO EN REGION DORSAL LATERAL DOLOROSO
ANTEPIE DEFORMIDAD RIGIDA EN HIPEREXTENSION DE ART. MF CON DEFORMIDAD FLEXION ART INTERFALANGICA DE HALLUX Y DEDOS MENORES DEFORMIDAD ENHIPEREXTENSION ART MF SE PALAPN CABEZAS DE METATSIANO SOBRE REGION PLANTAR Y REGION EN FLEXION ART INTERFALANGICA
LEVE QUINO DE MAS O MENOS 10 GRADOS

RX PIE SIN APOYO: CAMBIO ARTROSICOS ART TIBIOTALAR - QUINO DE TOBILLO PERDIDA ESPACIO ART TIBIOTALAR
ARTROSIS ART DE CHOPARD CONSOLIDADA . PRIME RAYO EN PLANTIFLEXION CONFUSION DE ART
TARSOMETATSIANA FIJADA CON TORNILLOS CRUZADAS

TAC:

CAMBIOS ARTROSICOS DE LA ARTICULACION SUBTALAR SEVERA ARTRODESIS DE LA ARTICULACION CALCANEAL
ARTRODESIS DE LA ARTICULACION METATARSIANA CONSOLIDADA

NO CONTAMOS CON RADIOGRAFIAS CON APOYO

PACIENTE DX

1. ARTROSIS POST TRAUMATICA TOBILLO IZQUIERDO SECUNDARIO FX DIAFISARIA ABIERTA TIBIA PERONEA IZQUIERDA AÑO 1997
2. PIE CAVO VARO SECUNDARIO A FX TIBIA Y PERONE

PACIENTE QUIEN SUFRE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA EN INVERSION EN PIE IZQUIERDO CON POSTERIOR LIMITACION FUNCIONAL SE CONSIDERA POSIBLE FRACTURA DE QUINTO METATARSIANO UNA VEZ SW RESULVA SE DEB LLEVAR A JUNO QUIRURGICA CON RADIOGRAFIA DE PIE CON APOYO Y TOBILLO CON APOYO.
SE REMITE A URGENCIAS PARA VALORACION DE LA MISMA

Solicitada el: 04/04/2019 16:13:31

Autorizada el: Radicada el: 25/04/2019 16:16:25

Impresa el: 25/04/2019 16:16:26

Afiliado: CC.11256075

ACOSTA PULIDO JOBANY ALEXANDER

No. Solicitud:
No. Autorización:
Código EPS:NO REPORTADO
(POS) 249-54795642
EPS017

Edad: 37.8.19

Fecha Nacimiento: 06/08/1981

Dirección Afiliado: CL 5 NRO 22 57 P 2 U MANDALAY

Teléfono afiliado: 1 - 3124142954

Correo electrónico:

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)
Departamento: CUNDINAMARCA (25)
Teléfono celular afiliado:

Municipio: FUSAGASUGA (290)

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL - FUSAGASUGA

Nit: 890680025

Código: 252900003601

Municipio: FUSAGASUGA (290)

Dirección: TRV # 22-51 BARRIO SAN MATEO VIA A GIRARC Departamento: CUNDINAMARCA (25)

Teléfono: 1 - 8734259

Ordenado por: VALIENTE MICHELLE ANTONIO

Remitido a: *****

Nit:
Dirección:
Teléfono:Código:
Departamento:

Municipio:

Manejo integral segun guía:

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
ISS-2001-F8902163	1	VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CONCEPTO MEDICO-LABORAL

Afiliado Cancela de C. Moderadora \$3,200

[AUTORIZACION EN FORMATO PDF, VALIDA SIN SELLO NI FIRMA]

03/05/2019

ATA

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Autorizador:
Cargo o Actividad:

Este Documento no implica la autorización del servicio, sino el acuse de recibo a la Solicitud. PARA INFORMACION COMUNICARSE CON EL CALL CENTER 3078069 EN BOGOTÁ Ó AL 01 8000 916 662 A NIVEL NACIONAL

Su respuesta será entregada a partir del: 30/04/2019 07:16:00 am

...

Registro impreso por: JESICA MAYERLY REYES CRUZ



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA
890680025

Fecha Actual : jueves, 04 abril 2019

SOLICITUD DE EXÁMENES

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL

N° Historia Clínica: 11256075

N° Folio: 12 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO

Fecha Nacimiento: 06/agosto/1981

Edad Actual: 37 Años \ 7 Meses \ 29 Días

Dirección: CALLE 5 22-57

Procedencia: FUSAGASUGA

Identificación: 11256075

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3124142954

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Plan Beneficios: 560 - EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Dirección Resp:

Finalidad Consulta: No_Aplica

Cama:

Teléfono Resp:

N° Ingreso: 1829875 Fecha: 04/04/2019 08:26:11 a.m.

Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	☒	☒	☒
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	Presuntivo	☐	☒	☒

Fecha de Solicitud 04/04/2019 09:22:48 a.m.

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO: 082	COORDINACION CONSULTA EXTERNA	
CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACIONES	CANTIDAD	ESTADO
890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	SS. VALORACION	1	Rutinario

Total Items: 1

Michel Valiente Ortega

Profesional VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO

Registro Medico: 73204515

Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

MICHEL VALIENTE ORTEGA
73204515
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CIROUSE DE CARTEJA Y MODILLA
UNIAO-ALGAR

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 2/2

73204515

VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]



HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL

Nº Ingreso:	Fecha Ingreso:	No Documento
29875	04/04/2019 08:26	11256075
Paciente:	JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO	
Servicio:	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	
Fecha Nacimiento:	06/08/1981	Edad: 37 Años \ 7 Meses \ 29 Días
Municipio:	FUSAGASUGA	Barrio o Vereda: URB MANDALAY
Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	
Sexo:	Masculino	Estado Civil: Soltero
Dirección:	CALLE 5 22-57	Telefono:

FOLIO Nº 12 Fecha: 04/04/2019 09:22 Pagina 1/1
Realizado por: MICHEL ANTONIO VALIENTE ORTEGA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA TP: 73204515

MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA RESTABLE DEL 5 METATARSIANO HACE 2 MESES, SUCEPTIBLE A MANEJO ORTOPEDICO EL CUAL SE LLEVO ACABO CON CONSOLIDACION DE SU FRACTURA EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA DIAFISIARIA DE LA TIBIA, FRACTURA DEL ASTRALAGO Y DE LA ARTICULACION CALCANEAL CUBIDEA ASI COMO FRACTURA DE LA BASE DEL 1 METATARSIANO, MANEJO QUIRURGICO PREVIO HACE 16 AÑOS. EL PACIENTE COMO CONSECUENCIA DESARROLLO PANARTROSIS DEL RETROPIE ASI COMO ARTROSIS TIBIOTALAR Y EN ESTE MOMENTO SE ENCUENTRA CON DOLOR SEVERO ASOCIADA A LIMITACION FUNCIONAL.

REVISION POR SISTEMA:

17-3-2019 RX PIE IZQUIERDO: OSTEOSINTESIS DEL TALÓ, 2 TORNILLOS CANULADOS ASOCIADA A ARTROSIS SUBTALAR Y TALONAVICULAR, ARTRODESIS PRIMERA ACUÑA 1 METATARSIANO ARTROSIS TIBIOTALAR CON APLANAMIENTO DEL DOMO DEL TALÓ.

ANTECEDENTES:

LO DE EAOSTEOMELITIS ?

Tipo	Detalle	Fecha Registro
SIGNOS VITALES:	FC: 80 x min FR: 20 x min TEMP: 35,00 TA: 120 / mmHg 60 PESO: 0,00 KG TALLA: MTS SPO2: ,00	

EXAMEN FISICO

USUARIO DE BASTON

PIE IZQUIERDO

PIE CAVO CON ARTEJOS MENORES EN GARRA Y HALLUX EN GARRA POBRE MOVILIDAD DOLOROSA DEL RETROPIE

TOBILLO RIGIDO CON DOLOR A LA MOVILIZACION

HALLUX RIGIDUZ Y DEFORMIDAD EN FLEXION DE 90° DE LA INTERFALANGICA DEL HALLUX

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRURGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA, LA FRACTURA DEL 5 METATARSIANO ESTA CONSOLIDADA NO REQUIERE CONTROLES ADICIONALES, ESTE PACIENTE DEBE SER VALUADO POR MEDICIAN LABORAL POR LA PERDIDA FUNCIONAL DE SU PIE IZQUIERDO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SEVERO SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 29 DE MARZO POR 30 DIAS.

ORDENES MÉDICAS:

1. INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS
2. VALORACION POR MEDICINA DEL TRABAJO
3. VALORACION POR CIRUGIA DE PIE III NIVEL DE COMPLEJIDAD

DIAGNOSTICOS			
CIE-10	DIAGNOSTICOS	PRINCIPAL	TIPO
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	☒	Presuntivo
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	☐	Presuntivo

Michel Valiente Ortega

Profesional VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO

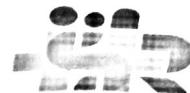
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

ANEXO TECNICO No. 9
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE
PACIENTES



Consecutivo interno: 29046 Fecha de realizacion de la Referencia: jueves, 04 de abril de 2019 9:22 a.m.

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA NIT: 890.680.025 - 1
Codigo: 252.900.003.601 Direccion del prestador: Trans. 12 No. 22 -51 Barr San Mateo Telefono: 873 - 3000
Departamento: Cundinamarca Municipio: Fusagasuga Número de Ingreso a la institución: 1829875 Fecha de ingreso: 04/04/2019

DATOS DEL PACIENTE

ACOSTA	PULIDO	JOBANY	ALEXANDER
1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	Cédula_Ciudadanía	No. Documento de Identidad:	11256075
Fecha de nacimiento:	1981-08-06	Edad en Años	37
Telefono:	3124142954	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Entidad responsable de pago:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS
Direccion de Residencia:	CALLE 5 22-57	Regimen	Contributivo
Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0
Ficha SISBEN:		Tipo Evento:	Enfermedad General

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	Cédula_Ciudadanía	No. Documento de Identidad:	-
Telefono:	-	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Direccion de residencia:	-

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO	Telefono celular:		Telefono:	873 - 3000
Servicio que solicita el servicio:	Consulta_Externa_Ambulatorio_				
Servicio para el cual se solicita la referencia:	Consulta_Externa_Ambulatorio_				

INFORMACION CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fecha y resultado de exámenes, auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar el profesional tratante de firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional. RECUERDE DILIGENCIAR EL FORMATO DE SOLICITUD DE AMBULANCIA.

Motivo Consulta: PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR

Enfermedad Actual: PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRURGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA

Antecedentes: Fecha: 09/06/2014, Tipo: Médicos

OSTEOMIELITIS

NEGA ALERG

OSTEOSINTESIS EN PIERNA IZQUEIRDA, RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

Examen Físico: USUARIO DE BASTON

PIE IZQUIERDO

PIE CAVO CON ARTEJOS MENORES EN GARRA Y HALLUX EN GARRA POBRE MOVILIDAD DOLOROSA DEL

RETROPIE

TOBILLO RIGIDO CON DOLOR A LA MOVILIZACION

HALLUX RIGIDUZ Y DEFORMIDAD EN FLEXION DE 90° DE LA INTERFALANGICA DEL HALLUX

Signos Vitales:

FC: 0 x Min | FR: 0 x Min | GlasGow: 0 / 0 | TC: 0 |

Peso: 0

Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 |

Edad Gestante: 0 Sem |

FCF: 0 | Alt Uterina: 0

Tiempo Evolución: 0 min

TV Dilatación: 0

Borramiento: 0

Estación: 0

☐ Cefalico

Resultados Exámenes

Diagnósticos:

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Médico:

Servicio que Remite: Consulta_Externa_A **Descripción:**
mbulatorio_

Servicio Remitido: Consulta_Externa_A **Descripción:**
mbulatorio_

Resumen H.Clinica: SS. VALORACION POR CIRUGIA DE PIE Y DETOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRRUGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
39143	Consulta ambulatoria de medicina especializada

Michel Valiente Ortega

73204515 - VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO
FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

✓

SOLICITUD DE EXÁMENES

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 11256075

Nº Folio: 12

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO **Identificación:** 11256075 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/agosto/1981 **Edad Actual:** 38 Años \ 7 Meses \ 27 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 5 22-57 **Teléfono:** 3124142954
Procedencia: FUSAGASUGA **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: 560 - EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1829875 **Fecha:** 4/04/2019 8:26:11 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Cama:

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	☒	☒	☒
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	Presuntivo	☐	☒	☒

Fecha de Solicitud 4/04/2019 9:22:48 a. m.

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	171	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	
CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACIONES		CANTIDAD	ESTADO

890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SS. VALORACION POR CIRUGIA DE PIE III NIVEL DE COMPLEJIDAD. CARACTER PRIORITARIO	1	Rutinario
--------	---	--	---	-----------

Total Ítems: 1

Michel Valiente Ortega

Profesional VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO
Registro Medico: 73204515
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 73204515

SOLICITUD DE EXÁMENES

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 11256075

Nº Folio: 12

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO **Identificación:** 11256075 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/agosto/1981 **Edad Actual:** 38 Años \ 7 Meses \ 27 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 5 22-57 **Teléfono:** 3124142954
Procedencia: FUSAGASUGA **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: 560 - EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1829875 **Fecha:** 4/04/2019 8:26:11 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Cama:

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	☒	☒	☒
S923	FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO	Presuntivo	☐	☒	☒

Fecha de Solicitud 4/04/2019 9:22:48 a. m.

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO: 082	PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA PUESTOS DE SALUD	
CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACIONES	CANTIDAD	ESTADO

890262 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SS. VALORACION 1 Rutinario
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

Total Ítems: 1

Michel Valiente Ortega

Profesional VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO
Registro Medico: 73204515
Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 73204515

ANEXO TECNICO No. 9

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



Consecutivo interno: 29046

Fecha de realizacion de la Referencia:

jueves, 04 de abril de 2019 9:22 a. m.

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA **NIT:** 890.680.025 - 1
Codigo: 252.900.003.601 **Direccion del prestador:** Trans. 12 No. 22 -51 Barr San Mateo **Telefono:** 873 - 3000
Departamento: Cundinamarca **Municipio:** Fusagasuga **Número de Ingreso a la institución:** 1829875 **Fecha de ingreso:** 04/04/2019

DATOS DEL PACIENTE

ACOSTA	PULIDO	JOBANY	ALEXANDER
1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	Cédula_Ciudadanía	No. Documento de Identidad:	11256075
Fecha de nacimiento:	1981-08-06	Edad en Años	38
Telefono:	3124142954	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Entidad responsable de pago:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS
Direccion de Residencia:	CALLE 5 22-57	Regimen	Contributivo
Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0
Ficha SISBEN:		Tipo Evento:	Enfermedad General

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

-	-	-	-
1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	Cédula_Ciudadanía	No. Documento de Identidad:	-
Telefono:	-	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Direccion de residencia:	-

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO	Telefono celular:		Telefono:	873 - 3000
Servicio que solicita el servicio:	Consulta_Externa_Ambulatorio_				
Servicio para el cual se solicita la referencia:	Consulta_Externa_Ambulatorio_				

INFORMACION CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fecha y resultado de exámenes, auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar el profesional tratante de firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional. RECUERDE DILIGENCIAR EL FORMATO DE SOLICITUD DE AMBULANCIA.

Motivo Consulta: PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR

Enfermedad Actual: PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRURGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA

Antecedentes: Fecha: 09/06/2014, Tipo: Médicos
 OSTEOMIELITIS
 NEGA ALERG
 OSTEOSINTESIS EN PIERNA IZQUEIRDA, RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

Examen Físico: USUARIO DE BASTON
 PIE IZQUIERDO
 PIE CAVO CON ARTEJOS MENORES EN GARRA Y HALLUX EN GARRA POBRE MOVILIDAD DOLOROSA DEL RETROPIE
 TOBILLO RIGIDO CON DOLOR A LA MOVILIZACION
 HALLUX RIGIDUZ Y DEFORMIDAD EN FLEXION DE 90° DE LA INTERFALANGICA DEL HALLUX

Signos Vitales: FC: 0 x Min | FR: 0 x Min | GlasGow: 0 / 0 | TC: 0,000 | Peso: 0,000

Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

Tiempo Evolución: 0 min **TV Dilatación:** 0 **Borramiento:** 0 **Estación:** 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes**Diagnósticos:****Motivo Remisión:** Falta_Cama_IPS_Remite**Descripción Motivo:****Servicio que Remite:** Consulta_Externa_A **Descripción:**
mbulatorio_**Servicio Remitido:** Consulta_Externa_A **Descripción:**
mbulatorio_**Resumen H.Clinica:** SS. VALORACION POR CIRUGIA DE PIE Y DETOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS
ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRRUGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA**Fecha Confirmación:****Fecha Salida:****DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	NOMBRE
M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
890202	Consulta ambulatoria de medicina especializada



73204515 - VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

INCAPACIDAD MÉDICA

Nº101640

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 04/abril/2019 09:19 a. m.
Médico: 73204515 MICHEL ANTONIO VALIENTE ORTEGA
Información Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 11256075 **Edad:** 38 Años \ 7 Meses \ 27 Días **F. Nacimiento:** 06/08/1981
Entidad: 560 - EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 30 **Fecha Inicial:** 04/abril/2019 **Fecha Final:** 03/mayo/2019

NOTA: EL SISTEMA NO PERMITE CAMBIAR LA FECHA DE INICIO DE INCAPACIDAD POR LO CUAL SE REALIZA LA ACLARACIÓN EN LA PARTE DE ABAJO.

FECHA DE INICIO: 29 -3-2019

FECHA DE FINALIZACION: 27-4-2019

PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRRUGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA, LA FRACTURA DEL 5 METATARSIANO ESTA CONSOLIDADA NO REQUIERE CONTROLES ADICIONALES, ESTE APCIENTE DEBE SER VALROADO POR MEDICIAN LABORAL POR LA PERDIDA FUNCIONAL DE SU PIE IZQUIERDO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SEVERO SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 29 DE MARZO POR 30 DIAS.

Codigo de Diagnostico M199 Diagnostico:



VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RM 73204515

INDICACIÓN MEDICA

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA Y MEDICINA GENERAL

N° Historia Clínica: 11256075

N° Folio:

12

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO **Identificación:** 11256075 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/agosto/1981 **Edad Actual:** 38 Años \ 7 Meses \ 27 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 5 22-57 **Teléfono:** 3124142954
Procedencia: FUSAGASUGA **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1829875 **Fecha:** 4/04/2019 8:26:11 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Fecha: 4/04/2019 9:22:48 a. m. **Profesional:** 73204515 - VALIENTE ORTEGA MICHEL ANTONIO
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Detalle:



Bogotá D.C 05 de marzo de 2020.

LA SUBDIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE
SERVICIOS DE SALUD
DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA:

Que según consta en los documentos que reposan en el expediente, mediante Resolución No. 25 del 27 de mayo de 1929, emanada del Ministerio de Gobierno, se reconoció personería jurídica a la Institución de Utilidad Común sin ánimo de lucro del Sector Privado, denominada CLÍNICA SAN RAFAEL, razón social que posteriormente cambió por la de HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL, según reforma estatutaria aprobada por la Resolución No. 2263 del 31 de marzo de 1992, del Ministerio de Salud; y que el domicilio de esta Entidad es la Carrera 8 No. 17 – 45 Sur, teléfono 3282300, de la ciudad de Bogotá, D.C., Nit 860.015.888-9.

Que según Resolución No 0580 del 01 de noviembre de 2006 expedida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se aprobó la reforma de los estatutos del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

Que según Resolución No 2226 del 13 de noviembre de 2015 expedida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se aprobó la reforma de los estatutos del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

Que según Resolución No 605 del 24 de mayo de 2016, aclarada por Resolución 681 del 03 de junio de 2016 y Resolución 780 del 15 de junio de 2016 expedida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se aprobó la reforma de los estatutos del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

Que según Resolución No 1821 del 03 de agosto de 2018, expedida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se aprobó la reforma de los estatutos del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

Que según Resolución No 509 del 12 de marzo de 2019, expedida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se aprobó la reforma de los estatutos del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

Que según Acta No. 150 de la Junta Directiva, celebrada el 23 de mayo de 2017, como Representante Legal de la citada Entidad se encuentra inscrito MIGUEL ANGEL MURCIA RODRIGUEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.327.087 de Bogotá y como Representante Legal Suplente, FERNANDO

ERNESTO HERRERA MORRIS, identificado con la cédula de ciudadanía No.80.422.697 de Bogotá.

Que según los estatutos, artículo décimo séptimo en las facultades del Representante Legal, él está facultado para representar y comprometer al Hospital Universitario Clínica San Rafael, en todos los actos jurídicos, sean estos contractuales, administrativos, judiciales, extrajudiciales, ante cualquier persona natural o jurídica, autoridad judicial y administrativa, dentro o fuera del país, y en general en todas las actuaciones que realice la persona jurídica en los términos y condiciones establecidos por la Junta Directiva, el cual asumirá la responsabilidad que el ordenamiento jurídico Colombiano prevé para los representante legales de personas jurídicas prestadoras de servicios de salud sin ánimo de lucro.

Que según los estatutos, artículo II, la institución tiene como objeto la prestación de los servicios de salud, como un servicio público con gestión privada de interés social; en desarrollo de este objeto, podrá prestar servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Que mediante Acta No 138 de fecha 11 de febrero de 2016 de la Junta Directiva del HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL se aprueba la apertura de una nueva sede ubicada en la carrera 8 N° 17-44 sur, Teléfono 3282300 Ext. 2880.

Que según Acta de Asamblea Ordinaria No. 142 de fecha de 07 de septiembre de 2016 se eligió a la firma ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S, la firma ha designado a los contadores públicos como Revisor Fiscal Principal FLOR MARINA GALINDO CUERVO, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.015.394.171 de Bogotá y T.P No 152272-T, y como Revisor Fiscal Suplente YINNA CAROLINA MOLANO NIÑO, identificada con la cédula de ciudadanía No 52.903.576 de Bogotá y T.P. No 113419-T de la Junta Central de Contadores.

Que mediante Acta No 031 de fecha 04 de abril de 2019 y, se eligió la Junta Directiva la cual se encuentra conformada de la siguiente manera:

NOMBRE	DOCUMENTO
DIANA VILLAMIL	C.C 52.912.422
MIGUEL ARCANGEL DE POMBO	C.C 79.295.293
ANGELA MARCELA LUNA	C.C 52.023.363
YANN HEDOUX	C.E 344.758
FERNANDO ANTONIO GIRALDO MEJIA	C.C 10.245.738
JAIME ANDRES RAMIREZ CASTRO	C.C 94.460.809

Que de acuerdo con el artículo tercero, numeral primero, del Decreto No.0427 de Marzo de 1996 de la Presidencia de la República, las entidades privadas sin ánimo de lucro del sector salud, están exentas de registro en las Cámaras de Comercio.

La presente certificación tiene vigencia de noventa (90) días a partir de la fecha de expedición.

MARTHA J. FONSECA

MARTHA JUDITH FONSECA SUAREZ

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

Proyectó: Yimena ch.

Revisó: Angela R.

Bogotá D.C., 03 de abril de 2020
HUCSR-2020-00220-96

Señores

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL BOGOTA

cmpl35bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cra. 10 No 14-33 Piso 10 Edificio Hernando Morales
Ciudad

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA N° 2020 - 00220
Accionante: **JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO C.C. 11256075**
Paciente: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO
Accionado: FAMISANAR EPS.
Vinculado: HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL.

MIGUEL ÁNGEL MURCIA RODRÍGUEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19'327.087 de Bogotá D.C., quien obra en calidad de representante legal del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** con NIT 860.015.888-9, me dirijo a su Despacho, en los siguientes términos:

1. HECHOS Y CONSIDERACIONES:

La parte Accionante solicita en su escrito de tutela lo siguiente:

PRIMERA: AMPARAR mis Derechos Fundamentales a la VIDA, A LA SALUD, AL MINIMO VITAL Y A LA DIGNIDAD HUMANA, los cuales están siendo vulnerados por la EPS FAMISANAR por las razones fácticas que expuse en el acápite anterior.

SEGUNDO: ORDENAR a esta entidad que, dentro de un término perentorio, asigne la consulta por primera vez por especialista en medicina de trabajo.

TERCERO: ATENCION INTEGRAL, oportuna, eficaz, eficiente y efectiva respecto a mi salud; entendiendo dentro de estos criterios la prestación de la totalidad de los servicios médicos, procedimientos quirúrgicos y demás hospitalizaciones, suministros de medicamentos, prácticas de exámenes, controles posteriores, insumos.

PRIMERO: Ante las pretensiones expuestas por la parte Accionante, se procede a informar ante su Despacho lo señalado por el área de salud sobre el paciente, así:

“...Con relación a la tutela del paciente Jobany Alexander Acosta Pulido CC 11.256.075, me permito informar que el paciente registra última atención en la Clínica el día 11 de marzo de 2020. Por el servicio de consulta externa de ortopedia, registrando en historia clínica: “Paciente con diagnósticos fractura abierta tibia peroné izquierda con artrosis post-traumática de tobillo izquierdo secundario a fractura en 1998 y osteosíntesis de tibia izquierda, lavado y colocación de tutor externo pierna izquierda en 1998 extra institucional, pseudoartrosis tibia izquierda, corrección pseudoartrosis tibia con colocación injertos autologos, fijación con clavo intramedular izquierdo en el 2000 extra-institucional, corrección pie cavo varo con artrodesis retropié, corrección dedos en garra pie derecho en 2004 extra-institucional, fractura V metacarpiano pie izquierdo en enero 2020, se dio tratamiento ortopédico, actualmente no presenta dolor en pie izquierdo, leve dolor en tobillo izquierdo. Se solicitan paraclínicos, gammagrafía ósea de tres fases y cita de control con resultados”.

Después de esta fecha no se registra atenciones en nuestra institución.

SEGUNDO.- Esto, de conformidad a lo señalado en la nueva Resolución Número 5592 del 24 de diciembre de 2015, mediante el cual se actualizó el Plan Obligatorio de Salud, donde se deja expreso, que la obligación de la asegurabilidad, entiéndase en la autorización de procedimientos médicos, están en cabeza de las EPS.

“... ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente acto administrativo tiene como objeto la actualización integral y conceptualización del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, a sus afiliados en el territorio nacional en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente...”
(Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

TERCERO: En relación con la improcedencia de la acción de tutela en el caso de hechos superados, ha afirmado la Corte Constitucional:

“La acción de tutela ha sido concebida, como un procedimiento preferente y sumario para la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley. Así las cosas, la efectividad de la acción, reside en la posibilidad de que el juez si observa que en realidad existe la vulneración o la amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

“Sin embargo, si la situación de hecho que genera la violación o la amenaza ya ha sido superada, el instrumento constitucional de defensa

pierde su razón de ser. Es decir, la orden que pudiera impartir el juez, ningún efecto podría tener en cuanto a la efectividad de los derechos presuntamente conculcados, el proceso carecería de objeto y la tutela resultaría entonces improcedente."

Sentencia T- 100 de 1995 (M.P. Doctor Vladimiro Naranjo Mesa).

CUARTO: Por lo anterior, se precisa que la EPS a la cual se encuentra afiliada la accionante es la entidad encargada de dar cumplimiento a las pretensiones del accionante.

IGUALMENTE ES PRECISO INFORMAR QUE LA CLÍNICA BRINDARÁ LOS SERVICIOS DE SALUD SIEMPRE Y CUANDO FORMEMOS PARTE DE LA RED DE PRESTADORES DE SALUD DE LA EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADA LA ACCIONANTE POR MEDIO DE CONTRATO VIGENTE, SE CUENTE CON EL SERVICIO REQUERIDO HABILITADO Y SE EXPIDAN LAS AUTORIZACIONES RESPECTIVAS DIRIGIDAS A NUESTRA ENTIDAD.

2. HECHO SUPERADO:

Teniendo en cuenta que las citas requeridas por la accionante en las pretensiones de la acción de tutela, a la fecha se encuentra programadas, se observa una ausencia de vulneración de los derechos fundamentales de la accionante por encontrarse un **hecho superado ante la presente reclamación por vía de tutela.**

Con relación con la improcedencia de la acción de tutela en el caso de hechos superados, ha afirmado la Corte Constitucional:

"La acción de tutela ha sido concebida, como un procedimiento preferente y sumario para la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley. Así las cosas, la efectividad de la acción, reside en la posibilidad de que el juez si observa que en realidad existe la vulneración o la amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

"Sin embargo, si la situación de hecho que genera la violación o la amenaza ya ha sido superada, el instrumento constitucional de defensa pierde su razón de ser. Es decir, la orden que pudiera impartir el juez, ningún efecto podría tener en cuanto a la efectividad de los derechos presuntamente conculcados, el proceso carecería de objeto y la tutela resultaría entonces improcedente."; Sentencia T- 100 de 1995 (M.P. Doctor Vladimiro Naranjo Mesa).

De igual manera, conforme a las pretensiones y a los hechos que enuncia la accionante, la misma cuenta con otros mecanismos jurídicos los cuales debe agotar previamente antes de invocar la acción de tutela, mecanismos que la jurisdicción ordinaria contempla, por lo tanto, de manera respetuosa se solicita al señor Juez declarar improcedente la presente acción de tutela de conformidad al Decreto 2591 de 1991 en su artículo 6 numeral 1.

“... ARTICULO 6º-Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá:

1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante...”

Y conforme a la reiterada jurisprudencia de la Corte constitucional:

“... La acción de tutela procede cuando no existan otras acciones legales, cuando existiendo éstas no fueren eficaces para salvaguardar los derechos fundamentales, o cuando no lo fueren para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable (art. 86, C.P.). A propósito del perjuicio irremediable, se ha sostenido por la Corte que se caracteriza por ser un perjuicio (i) inminente, es decir, por estar próximo a ocurrir; (ii) grave, por dañar o menoscabar material o moralmente el haber jurídico de la persona en un grado relevante; (iii) que requiera medidas urgentes para conjurarlo; y (iv) que la acción de tutela sea impostergable a fin de garantizar el adecuado restablecimiento del orden social justo en toda su integridad...”

“Sin embargo, si la situación de hecho que genera la violación o la amenaza ya ha sido superada, el instrumento constitucional de defensa pierde su razón de ser. Es decir, la orden que pudiera impartir el juez, ningún efecto podría tener en cuanto a la efectividad de los derechos presuntamente conculcados, el proceso carecería de objeto y la tutela resultaría entonces improcedente.; (Sentencia T- 100 de 1995, M.P. Doctor Vladimiro Naranjo Mesa).

De acuerdo con lo expuesto, no se evidencia una presunta vulneración a los derechos de la Accionante por parte de nuestra institución. En consecuencia, solicitamos al señor juez que se deniegue la acción de tutela pretendida.

3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA:

En relación con la falta de legitimidad en la causa por pasiva, la Corte Constitucional en la Sentencia T-416/97 M.P. José Gregorio Hernández, indicó:



En alianza con

Hospital Universitario Clínica San Rafael

*"2.1. La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, **cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.***

La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material.

Si bien la tutela se establece por la Constitución como un proceso preferente y sumario, con ello no se quiso consagrar un instrumento judicial carente de garantías procesales, en donde la brevedad y celeridad procesal sirvan de excusa para desconocer los derechos de las partes o de los terceros, de manera que en dicho proceso, como en cualquier otro, el juez debe lograr que la actuación se surta sin vulnerar los principios de legalidad y contradicción.

***La identificación cabal del demandado es una exigencia que tanto la Constitución como del decreto 2591 de 1991 avalan. Según aquélla, la acción de tutela se promueve contra autoridad pública y, en ciertos casos, contra los particulares por la acción u omisión que provoque la violación de los derechos fundamentales de las personas, y lo mismo señala el segundo estatuto..."** (Negrilla y subrayado por fuera del Texto Original)*

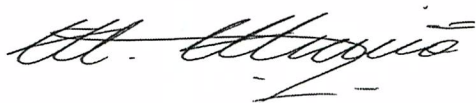
Así mismo, en sentencia T-519 de 2.001 M.P. Clara Inés Vargas esta misma Corporación anotó que: ***"... cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del menoscabo de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra. La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño..."*** (Negrilla por fuera del Texto Original).

4. PETICIONES

PRIMERA: Declárese como **HECHO SUPERADO** la actuación por parte del **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** por no haber vulnerado derecho fundamental alguno a la Accionante.

SEGUNDA: Se declare la Falta de Legitimidad en la Causa por Pasiva, de conformidad con lo señalado en el presente escrito de contestación de tutela.

Del señor Juez.



MIGUEL ÁNGEL MURCIA RODRÍGUEZ
Representante Legal





Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"

Fusagasugá, 2 de abril de 2020

OFICINA JURIDICA- RT-2020-055

Doctora

DAISY ELISABETH ZAMORA HURTADO

JUEZ TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

Referencia: ACCION DE TUTELA No. 2020-0220

Accionante: JOBANYALEXANDER ACOSTA PULIDO

Accionado: FAMISANAR EPS

Vinculado: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA

Asunto: Pronunciamento acción constitucional

MONICA ALEJANDRA PACHON CASTILLO, actuando en mi calidad de líder del área jurídica de la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA**, me dirijo a ustedes con el fin de emitir pronunciamento frente a los hechos contenidos dentro de la acción de tutela de la referencia, en los siguientes términos:

Revisados los anexos de la acción de tutela de la referencia y la historia clínica institucional, del perteneciente **JOBANYALEXANDER ACOSTA PULIDO** identificado con cedula de ciudadanía **No. 11.256.075**, se evidencio que recibió atención por el servicio de ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA de la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA**, el día 4 de abril de 2020, registrándose por parte del galeno que brindo la atención lo siguiente: *"...PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACION DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCION QUIRRUGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA, LA FRACTURA DEL 5 METATARSIANO ESTA CONSOLIDADA NO REQUIERE CONTROLES ADICIONALES, ESTE APCIENTE DEBE SER VALROADO POR MEDICIAN LABORAL POR LA PERDIDA FUNCIONAL DE SU PIE IZQUIERDO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SEVERO SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 29 DE MARZO POR 30 DIAS. ..."*

Con base en lo anterior, el médico tratante ordena:

1. INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS
2. **VALORACION POR MEDICINA DEL TRABAJO**
3. VALORACION POR CIRUGIA DE PIE III NIVEL DE COMPLEJIDAD



En ese orden de ideas, se puede evidenciar que el doctor **MICHEL ANTONIO VALIENTE ORTEGA** especialista en **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**; genero la orden para VALORACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA LABORAL, por lo tanto, anexo los soportes de la historia clínica, donde se puede corroborar la información, en los folios 12.

De igual forma es de indicar que la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA, no ofertamos , ni tenemos habilitado el servicio de MEDICINA LABORAL.

Ha de recordarse al Despacho que por disposición de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema General de Seguridad Social en Colombia y en su artículo 177 se definió a las Entidades Promotoras de Salud, en los siguientes términos:

*"Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. **Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados** y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley."* (negritas y subrayas fuera de texto)

En tanto que la misma norma, en su artículo 185 asignó las funciones a las Instituciones Prestadoras de Salud, en los siguientes términos:

"Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley.

Las instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre instituciones prestadoras de servicios de salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como institución prestadora de servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud" (subrayas fuera de texto)

Lo anterior permite concluir contundentemente lo siguiente:



1.- Existen diferentes entidades que concurren para la afiliación, promoción y prestación de los servicios de salud a los colombianos.

2.- La ley ha precisado cuales son las entidades que tienen a su cargo la promoción de los planes de salud, la afiliación y recaudo de las cuotas para ello, asignando la responsabilidad de la garantía de la prestación de los servicios de salud, de manera directa o indirecta; quiere decir lo anterior que las EPS pueden prestar servicios de salud a sus afiliados (directamente) ó contratar con un tercero dicha atención (indirectamente).

3.- Al tener funciones claramente diferenciadas por la Ley y al ser la nuestra una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) organizada como Empresa Social del Estado, nos corresponde asumir tal prestación de servicios, pero en virtud de las **autorizaciones que emanen de la EPS**, a la cual se encuentre afiliado el usuario, siendo esa EPS sobre la que recae la responsabilidad de GARANTIZAR, en los términos de Ley, la prestación que necesite el usuario.

En el caso presente, nos encontramos frente a una situación ajena a nuestra Institución, pues los inconvenientes presentados para la efectiva atención del usuario, corresponden a directamente a EPS, quien es la responsable de aprobar y suministrar lo que requiera cada usuario, de acuerdo a su patología y de conformidad con las ordenes impartidas por cada galeno, siendo ésta una obligación de la **EPS FAMISANAR**, la cual, como se dijo, tiene a su cargo la obligación de prestar directamente o por medio de contratos con terceros los servicios a sus afiliados, garantizando de esa manera la oportunidad de los mismos, aprobando y suministrando lo que requiera cada usuario que se encuentre afiliado, esto ya no depende de la voluntad de nuestra E. S. E.

Expuesto lo anterior, de la manera más atenta me permito solicitar que se nos excluya de las consecuencias del fallo, en caso que favorezca al accionante por existir la denominada "Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva" frente a la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, pues como se evidencia en los hechos y pretensiones de la Acción de Tutela presentada por la Señor **JOBYN ALEXANDER ACOSTA PULIDO**, nuestra Institución no tiene nada que ver con las situaciones allí enmarcadas, pues, repito, se ha actuado conforme a las disposiciones legales.

Al respecto solicito se tenga en cuenta lo dicho por la Corte Constitucional sobre el tema:

"La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. Es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo." (Negritillas fuera del original).



Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"

La legitimación en la causa presenta dos facetas: De un lado se encuentra la "*legitimación en la causa por activa*" que consiste en la exigencia de que el derecho para cuya protección se interpone la acción sea un derecho fundamental propio del demandante y no de otra persona. De otro lado, se encuentra la "*legitimación en la causa por pasiva*", que exige que la persona contra quien se incoa la acción de amparo sea la autoridad o el particular que efectivamente vulneró o amenaza vulnerar el derecho fundamental; *contrario sensu*, la acción no resulta procedente si quien desconoció o amenaza desconocer el derecho no es el demandado, sino otra persona o autoridad. Dicha persona, además, debe estar plenamente determinada. La Corte se ha referido a este requisito de procedibilidad así:

"La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material. La identificación cabal del demandado es una exigencia que tanto la Constitución como del decreto 2591 de 1991 avalan."

Tratándose de la acción de tutela interpuesta para la defensa del derecho a la salud, el requisito de "*legitimación en la causa por pasiva*" implica que la prestación correlativa al derecho que se demanda, es decir la obligación de suministrar el servicio, esté en cabeza de la persona a quien se demanda. En otras palabras, no es posible impetrar una tutela en contra de cualquier Entidad que tenga por objeto prestar servicios de salud; debe hacerse, en forma exclusiva, respecto de aquella que jurídicamente debe responderle al demandante.

Del señor Juez,

Cordialmente,

MONICA ALEJANDRA PACHON CASTILLO

Líder oficina Jurídica

E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá

3.2.7.- En consecuencia, se accederá a lo pretendido y se ordenara al ente accionado, que autorice y garantice la asignación de la cita en la especialidad de medicina de trabajo, conforme lo dispuso el médico tratante, dentro del término que se le ordene.

IV. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL de BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

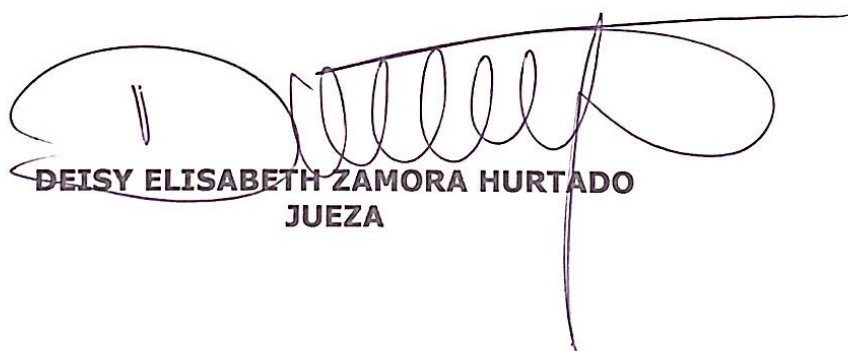
PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la vida, a la salud, mínimo vital y a la dignidad humana del señor **JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **FAMISANAR EPS**, y/o quien haga sus veces, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, autorice y garantice la asignación de la cita en la especialidad de medicina de trabajo.

TERCERO: ORDENAR la notificación de lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: En caso de no ser impugnada, por secretaría, remítase esta providencia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, al tenor de lo dispuesto en el Inc. 2 del Art. 31 del Decreto 2591/91.

Notifíquese y cúmplase.



DEISY ELISABETH ZAMORA HURTADO
JUEZA

B/f

METATARSO, TIBIA Y PERONÉ, ASTRALAGO Y DE LA ARTICULACIÓN CALCÁNEO CUBIDEA, ARTROSIS, NO ESPECIFICADA), aspectos que en ningún momento fueron desvirtuados por la entidad accionada, por lo que existe presunción de veracidad frente a los mismos (art. 20, Decreto 2591 de 1991).

3.2.5.- Continuando con el análisis lo primero que advierte el Despacho es que las pretensiones de la accionante comportan servicios que si bien es cierto se encuentran expresamente incluidos dentro del PBS, tal y como se advierte en la Resolución No. 5857 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud, la justificación de la EPS accionada no es de recibo por parte de éste estrado judicial, puesto que únicamente se limitó a señalar que ya se han tomado los datos del usuario para agendar la consulta, siendo que la misma fue ordenada en abril del año inmediatamente anterior, advirtiendo de ésta forma tal proceder comporta una clara vulneración de las prerrogativas constitucionales invocadas, constituyéndose así en una barrera de acceso al servicio de salud, sin que se requiera un mayor análisis sobre el particular, dado que no presentó mayor justificación para la dilación en la autorización y asignación del servicio deprecado, resultando éstos motivos suficientes para amparar los derechos reclamados, sumado a que al día de hoy, no se advierte que haya sido debidamente agendada tal cita, comportamiento que configura una clara violación del principio de continuidad que debe caracterizar el servicio de salud, el que no puede verse soslayado por formalismos y tramites que dilaten la efectividad de la prestación, hasta el punto de volverla ineficaz.

3.2.6.- Sobre éste particular aspecto, ha precisado la Corte Constitucional lo siguiente:

"La continuidad en la prestación de los servicios de salud hace parte de las características que ésta debe reunir como servicio público esencial. Por tal razón, ha calificado como ilegítima la interrupción, sin justificación admisible desde el punto de vista constitucional, que respecto de procedimientos, tratamientos y suministro de medicamentos lleven a cabo las entidades encargadas de la prestación del servicio. Esta Corporación ha señalado así mismo, que tal imperativo se funda en los siguientes criterios:

*"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados."*⁴.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-781/2009.

sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

3.1.2.- La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

3.2. DEL CASO EN CONCRETO.

3.2.1.- Según los supuestos fácticos que soportan esta acción, el promotor del amparo solicita la protección sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, mínimo vital y a la dignidad humana, los cuales afirma están siendo vulnerados por la entidad al no autorizarle y asignarle la cita por la especialidad de medicina de trabajo, la que le fue ordenada para el tratamiento de la patología que presenta¹.

3.2.2.- Dicho esto, se tiene que tal y como lo ha expresado la Corte Constitucional resulta factible concluir que la protección al derecho a la salud es de carácter fundamental y autónomo, el que a su vez se encuentra previsto en el artículo 49 de nuestra Constitución Política por lo que procede su estudio por vía de tutela para su resguardo.

3.2.3.- Adicionalmente, ha de destacarse que la categorización de la salud como derecho fundamental autónomo se encuentra consagrada en la Ley 1751 de 2015, que si bien los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de éste derecho, han sido su principal sustento jurídico² y sirven para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud, ha de reiterarse que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela³.

3.2.4.- Ahora bien, en revisión del caso objeto de estudio se encuentra acreditado que al accionante le ha sido generada orden para cita por la especialidad de medicina de trabajo, tal y como se constata con la documental allegada, para el tratamiento del padecimiento que le fue diagnosticado (FRACTURA DE HUESO DEL

¹ "FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO, TIBIA Y PERONÉ, ASTRALAGO Y DE LA ARTICULACIÓN CALCÁNEO CUBIDEA, ARTROSIS, NO ESPECIFICADA"

² La exposición de motivos señala expresamente: "2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: (...) la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003". Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

³ Corte Constitucional, sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

2.1.2.- En lo que respecta al servicio de salud, esgrime que se le han brindado de forma oportuna y completa todos los servicios a que tiene derecho como afiliado al PBS, y recibiendo el tratamiento para el manejo de su patología.

2.1.3.- De lo anterior alude que se puede concluir que, ante la evidencia de ausencia de vulneración o amenaza de Derecho Fundamental alguno por parte de FAMISANAR, las pretensiones planteadas por el accionante no están llamadas a prosperar en este proceso, por tal razón debemos solicitar al Despacho que se declare la IMPROCEDENCIA de esta entidad dentro de la presente acción de tutela.

2.2.- HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E.

Por su parte la entidad vinculada adujo lo siguiente:

2.2.1.- De cara a la historia clínica aportada, se advierte que una vez revisada su base de datos, se evidencio que el accionante recibió atención por el servicio de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ, el día 4 de abril de 2020 (sic) [2019], registrándose por parte del galeno que brindo la atención lo siguiente: *"...PACIENTE CON PANARTROSIS DEL RETROPIE Y ARTROSIS TIBIOTALAR QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGÍA DE PIE Y DE TOBILLO PARA CONSIDERACIÓN DE TRIPLE ARTRODESIS MAS ARTRODESIS TIBIOTALAR MAS CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFORMIDADES EN GARRA, LA FRACTURA DEL 5 METATARSIANO ESTA CONSOLIDADA NO REQUIERE CONTROLES ADICIONALES, ESTE PACIENTE DEBE SER VALROADO POR MEDICIAN LABORAL POR LA PERDIDA FUNCIONAL DE SU PIE IZQUIERDO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SEVERO SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 29 DE MARZO POR 30 DÍAS. ..."*

2.2.2.- Con base en lo anterior, el médico tratante le ordenó incapacidad medica por 30 días; valoración por medicina del trabajo; y valoración por cirugía de pie nivel iii de complejidad.

2.2.3.- Puestas las cosas de esta manera se puede evidenciar que el especialista en ortopedia y traumatología; generó la orden para VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA LABORAL, por lo tanto, anexa los soportes de la historia clínica, donde se puede corroborar la información. De igual forma indica que la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ, no oferta, ni tiene habilitado el servicio de MEDICINA LABORAL, razón por la cual existe una falta de legitimación por pasiva en su contra.

III. CONSIDERACIONES

3.1. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

3.1.1.- El artículo 86 de la Constitución Política prevé que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ D.C.**



Bogotá D.C., tres (3) de abril de dos mil veinte (2.020).

CLASE DE PROCESO	: ACCIÓN DE TUTELA
DEMANDANTE	: JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO
DEMANDADO	: FAMISANAR EPS.
RADICACIÓN	: 2020 - 0220.

En ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, como quiera que el trámite propio de la instancia se encuentra agotado, sin la presencia de causal que invalide lo actuado.

I. ANTECEDENTES

El señor JOBANY ALEXANDER ACOSTA PULIDO en ejercicio del art. 86 de la C. P., presentó acción de tutela contra FAMISANAR EPS, pretendiendo que se le amparen sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, mínimo vital y a la dignidad humana, los cuales afirma están siendo vulnerados por la entidad accionada al no autorizarle y asignarle la cita por la especialidad de medicina de trabajo, la que le fue ordenada para el manejo del padecimiento que le fue diagnosticado (FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO, TIBIA Y PERONÉ, ASTRALAGO Y DE LA ARTICULACIÓN CALCÁNEO CUBIDEA, ARTROSIS, NO ESPECIFICADA), situación que comporta una clara violación de las prerrogativas constitucionales invocadas, por lo que deprecia le sean entregados por vía de tutela.

II. TRASLADOS Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

Una vez admitida la acción de tutela mediante auto de fecha 1º de abril de 2020, se ordenó la notificación de la entidad accionada, a efectos de que ejerza su derecho de defensa sobre los hechos alegados.

2.1.- FAMISANAR EPS:

Frente a los hechos fundamento de la presente acción, indica la entidad accionada lo siguiente:

2.1.1.- Que la accionante cuenta con concepto favorable por los dx de: fractura de hueso del metatarso, artrosis, no especificada, en cuanto a la cita de medicina laboral, se informa que se toman los datos del usuario para agendar la correspondiente consulta.