

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá, D.C., siete (7) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Radicado: 066 **2021 – 01453** 01  
Proceso: Acción de Tutela (SEGUNDA INSTANCIA)  
Accionante: HOLMAN EURIPIDES FRANKY BELTRÁN a través de su agente oficiosa CONCEPCIÓN BOHÓRQUEZ PÉREZ.  
Accionada: FAMISANAR E.P.S.  
Vinculados: COLSUSIDIO IPS (Clínica Colsubsidio Calle 94, Clínica Colsubsidio Calle 127, Clínica Colsubsidio Ciudad Roma), INSTITUTO LATINO AMERICANO DE NEUROLOGIA Y SISTEMA NERVIOSO -ILANS S.A.S., G SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, MINISTERIO DE SALUD y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.  
Asunto: **SENTENCIA**

Agotado el trámite pertinente, resuelve el Juzgado la IMPUGNACIÓN interpuesta por la actora en contra del fallo de fecha 17 de enero de 2022, proferido por el Juzgado Ochenta y cuatro (84) Civil Municipal transformado transitoriamente en Juzgado sesenta y seis (66) de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad.

**ANTECEDENTES**

**1.- Supuestos Fácticos**

Propuso el señor HOLMAN EURIPIDES FRANKY BELTRÁN a través de su agente oficiosa acción de tutela para la protección de sus derechos a la vida y la seguridad social, con base en los hechos que a continuación se exponen:

1.1.- Que se encuentra afiliado desde hace aproximadamente 18 años a la

E.P.S. FAMISANAR.

1.2. Que se le diagnosticó desde el 2005 con una PTI (purpura trombocitopénica idiopática), enfermedad que amenazaba con producir una hemorragia de vías digestivas. Luego de muchos estudios y ser sometido a múltiples procedimientos, se procedió con una esplenectomía, procedimiento que tampoco solucionó su situación, persistiendo el sangrado.

1.3. En el 2011 se le diagnosticó un Linfoma no Hodgkin (cáncer) el cual fue tratado con seis Quimioterapias y estuvo en un proceso con el Oncólogo.

1.4. Desde el 2011, en cada una de las hospitalizaciones debido a su antecedente de Linfoma se le realizó un examen de aspirado de médula ósea, que resulta traumático y muy doloroso.

1.5. Desde el año 2014 padece de dolores abdominales que son imposibles de resistir, lo que ha conllevado a múltiples hospitalizaciones.

1.6. No tiene un diagnóstico definitivo por parte de los médicos y atendiendo a tantos años de dolor, se le remitió a cuidados paliativos, en el que cada mes tiene cita de control y, pese a que han intentado varios tratamientos los mismos no han generados resultados satisfactorios.

1.7. Que el 30 de noviembre de 2021 en razón al delicado estado de salud fue atendido en cita prioritaria en la Clínica Colsubsidio Calle 127, en la cual se determinó que requería atención por la especialidad de hematología y fue hospitalizado en dicha institución.

1.8. Que el 1 de diciembre de 2021 fue traslado a la institución prestadora del servicio de salud Colsubsidio Calle 94 en razón a la posibilidad de ser intervenido quirúrgicamente, donde se estableció plan de hospitalización en el que se incluyó consultas con medicina general, nutrición, psicológica y gastroenterología.

1.9. El 7 de diciembre de 2021, se autorizó remisión integral prioritaria a hematología en la IPS Colsubsidio Calle 127 debido la posibilidad de

recaída tumoral, para la cual fue trasladado a dicha IPS el día 8 del mismo mes y año y tras su ingreso fue diagnosticado positivo para Covid-19.

1.10. Señaló que el 10 de diciembre le fue notificada la autorización del traslado a la Clínica Colsubsidio Ciudad Roma, frente a lo cual tanto él como su esposa se opusieron, dando como resultado que a la fecha de presentación de la acción de la referencia se encuentre en la entidad ubicada en la Calle 127, aislado por tratamiento por Covid-19.

1.11. Que ha sido víctima de acciones de hostigamiento y traslados injustificados, ya que en su criterio por las condiciones de salud del señor Holman Eurípides, inicialmente, las sedes de Colsubsidio IPS ubicadas en la Calle 127 y 94 no querían prestar los servicios de salud por él requeridos, dilatando de esta forma el tratamiento.

## **2.- Las pretensiones.**

solicita a través de a presente acción constitucional el accionante:

solicita el accionante que a través de este mecanismo de amparo, se protejan los derechos a la seguridad social y vida y como consecuencia de ellos se disponga:

- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. y COLSUBSIDIO IPS cesar las acciones de hostigamiento y el proceso de traslado a la IPS Colsubsidio Ciudad Roma.
- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. y COLSUBSIDIO IPS se complete con veracidad la Historia Clínica del paciente HOLMAN EURIPIDES FRANKY BELTRAN.
- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. AUTORICE adelante las acciones científicas y médicas para establecer un diagnóstico frente a los padecimientos del señor Franky Beltrán, esto con relación al dolor abdominal.
- ORDENAR las CLINICAS Colsubsidio que presten por parte del

personal de salud un trato digno al accionante.

- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. que preste un tratamiento integral al accionante.
- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. prestar el servicio de enfermería 24 horas una vez el accionante se encuentre en casa.
- Ordenar a FAMISANAR E.P.S. que garantice apoyo psicológico y psiquiátrico al accionante.

### **3.- La Actuación.**

#### **3.1.- Admisión de la tutela.**

La presente acción constitucional fue admitida por el Juzgado Ochenta y cuatro (84) Civil Municipal transformado transitoriamente en Juzgado sesenta y seis (66) de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad, mediante auto de fecha 15 de diciembre de 2021, en donde se ordenó la notificación de la entidad accionada previniéndosele para que en el término de cinco (5) horas, se pronunciara respecto de los hechos en que se fundamentó la queja constitucional, allegando la documentación necesaria para tal fin y en general, para que ejerciera el derecho de contradicción y defensa.

#### **3.2.- Intervenciones.**

Advierte el despacho que obra en el plenario los informes remitidos por FAMISANAR E.P.S., COLSUSIDIO IPS, SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y SECCRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

### **4.- La Providencia de Primer Grado.**

El *a quo*, en providencia de data 17 de enero de 2022 negó el amparo solicitado por el accionante al no evidenciar por parte de FAMISANAR E.P.S. y las vinculadas vulneración a los derechos a la vida y la seguridad

social.

## **5.- La Impugnación.**

Inconforme con esta decisión la agente oficiosa del señor HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN impugnó, indicando que sus solicitudes no habían sido resueltas de fondo, de suerte que el Juzgado de instancia redujo su análisis al traslado a la Clínica Colsubsidio de Bosa y omite realizar un estudio en conjunto del caso en procura de salvaguardar el derecho a la dignidad humana de su esposo.

Agrega que, si bien, la tutela se impetró contra FAMISANAR E.P.S. Y COLSUBSIDIO el despacho olvidó involucrar a esta última y, en su lugar, vinculó a otras entidades que no han vulnerado derecho alguno al accionante.

Precisa que, la acción de tutela fue radicada el 14 de diciembre de 2021, contando con el término legal de 10 días para ser fallada, sin embargo, se tomó 23 días hábiles como si los términos pudieren ser suspendidos por la vacancia judicial.

Añade que, los hechos de tutela fueron plasmados de manera selectiva, advirtiendo por parte del juez de instancia una visión muy corta y meramente formal en cuanto a la situación y solicitudes realizadas.

Alude que, si bien, el juez de tutela no puede usurpar la función de los profesionales de la salud, deben buscar herramientas y medios para establecer un diagnóstico y un tratamiento continuo y permanente, de modo que en la actualidad no existe tratamiento por cuanto no se cuenta con un diagnóstico claro.

Que los errores cometidos por los profesionales de la salud según le ha informado su hijo, quien cursa los últimos semestres de medicina, deben estar plasmados en la historia clínica.

De igual manera, precisa que con relación al servicio de enfermería resulta suficiente con observar la historia clínica para constatar que su esposo requiere de atención profesional.

Así mismo, en lo que atañe al tratamiento psicológico y psiquiátrico, ha de tenerse en cuenta que comporta disciplinas diferentes y el hecho de que durante su hospitalización se prestara el servicio con psicología ello no quiere decir que ha tenido atención psiquiátrica.

Finaliza su intervención señalando que se niega el tratamiento integral siendo lo que en realidad se requiere a fin de que la E.P.S. y la IPS se comprometan con la atención de su esposo.

Por todo lo anterior, solicitó se revocara la sentencia de primera instancia para en su lugar brindar el amparo constitucional a sus derechos.

## **CONSIDERACIONES**

### **1.-Competencia**

Este Juzgado es competente para conocer de la impugnación del fallo de primera instancia en los términos de los Artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

### **2.- Problema Jurídico Por Resolver.**

Corresponde a esta sede judicial determinar si dentro del presente asunto las entidades accionadas vulneraron las garantías fundamentales de las que es titular el señor HOLMAN EURIPIDES FRANKY BELTRAN y, en consecuencia, hay lugar a revocar la providencia impugnada para conceder el amparo solicitado, o por el contrario, procede su confirmación.

### **3.- De los derechos fundamentales presuntamente vulnerados**

#### **3.- Derecho a la salud**

Con relación al carácter del derecho a la salud la Corte Constitucional en Sentencia T-124 de 2009, Magistrado Ponente doctor Humberto Antonio Sierra Porto, sostuvo:

*“De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 la atención en salud tiene una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho constitucional y por otro en un servicio público de carácter esencial. Por tal razón, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación en observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios. En este sentido ha sostenido la Honorable Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia,*

*“El derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. Es un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. La complejidad de este derecho, implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo, está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles. Recientemente la Corte se refirió a las limitaciones de carácter presupuestal que al respecto existen en el orden nacional: “[e]n un escenario como el colombiano caracterizado por la escasez de recursos, en virtud de la aplicación de los principios de equidad, de solidaridad, de subsidiariedad y de eficiencia, le corresponde al Estado y a los particulares que obran en su nombre, diseñar estrategias con el propósito de conferirle primacía a la garantía de efectividad de los derechos de las personas más necesitadas por cuanto ellas y ellos carecen, por lo general, de los medios indispensables para hacer viable la realización de sus propios proyectos de vida en condiciones de dignidad”*

Y, en sentencia T-760 de 2008 se señaló:

*“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a 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, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.”*

Por consiguiente, la Corte amplió el espectro de protección del derecho a la salud sin despojarlo de su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, enfatizando, eso sí, en su condición de derecho fundamental. Por consiguiente, cuando quiera que las instancias políticas o administrativas competentes sean omisivas o renuentes en implementar las medidas necesarias para orientar la realización de estos derechos en la práctica, a través de la vía de tutela el juez puede disponer su efectividad, dada su fundamentalidad, más aún cuando las autoridades desconocen la relación existente entre la posibilidad de llevar una vida digna y la falta de protección de los derechos fundamentales.

### **Del derecho a la libre escogencia**

Dispone el artículo 153 de la Ley 100 de 1993:

*“(…)3.12 **Libre escogencia.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.”*

Por su parte, la Corte ha señalado frente al principio de la libre escogencia, que se trata de un ...“*derecho de doble vía*”, pues, por un lado, constituye una “*facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios*”, mientras que, por otro lado, es una “*potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas*”<sup>[108].<sup>1</sup></sup>

De igual manera, señala la Corte: “*La libertad de escogencia puede ser limitada de manera válida, atendiendo a la configuración del SGSSS. Así, es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la I.P.S. que les prestará*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-069 de 2018

*los servicios de salud, pero esa elección debe realizarse “dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios”<sup>2</sup>*

### **Del Derecho al diagnóstico**

El derecho al diagnóstico ha sido definido por la Corte Constitucional como la potestad que tiene todo paciente de “(...) de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”<sup>3</sup>

Y en la misma providencia puntualizó que dicha garantía comprende 3 facetas:

*“(i) la prescripción y práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”<sup>109</sup>.*

Ahora esta misma corporación, señaló 3 escenarios en los que se considera que desconoce este componente del derecho a la salud:

*“(i) Cuando la Empresa Promotora de Salud o su personal médico rehúsan o demoran la emisión de cualquier tipo de diagnóstico respecto de los síntomas que presenta el paciente<sup>111</sup>.|| (ii) Cuando la Empresa Promotora de Salud, con base*

---

<sup>2</sup> Sentencia T-069 de 2018

<sup>3</sup> Sentencia T508 de 2019

en razones financieras –exclusión del POS-, administrativas o de conveniencia, niega al paciente la práctica de un examen o se rehúsa a autorizar la remisión al especialista a pesar de haber sido ordenadas por el médico tratante adscrito a la misma<sup>[112]</sup>. || (iii) Cuando la Empresa Promotora de Salud se niega a autorizar las prescripciones –exámenes, remisión al especialista, medicamentos o procedimientos médicos- dadas por un médico no adscrito a la misma, precisamente por no haber sido emitidas por personal médico propio<sup>[113]</sup><sup>[114]</sup>.

### **Del servicio de enfermería y la diferencia con el cuidador**

La Corte Constitucional ha prestado especial interés por delimitar con claridad las diferencias que comporta la prestación del servicio de enfermería y el de cuidador domiciliario, señalando al respecto en sentencia T-15-2021 al respecto:

*“(…)El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial…*

26. *El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud,<sup>[36]</sup> ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante<sup>[37]</sup> y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.*

*En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.<sup>[38]</sup> ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS.<sup>[39]</sup> iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo,*

excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante,<sup>[40]</sup> como se explica a continuación.”

Ahora, colocó de presente en la misma jurisprudencia citada el alto Tribunal:

“(…)Para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) **una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería**, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.

Y añadió: “La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.”

## **6.- Caso concreto**

Considera el Despacho que en el presente caso se reúnen los requisitos de procedibilidad propios de la acción de tutela, tales como la legitimación en la causa de las partes, la subsidiariedad, atendiendo a lo enseñado por la jurisprudencia constitucional en cuanto a la procedencia, en principio, de la acción constitucional como medio idóneo y eficaz para la protección del derecho incoado; y la inmediatez, dado el término razonable entre las vulneraciones alegadas y la presentación de la acción constitucional.

Previo a ahondar el presente estudio y, atendiendo, a la manifestación hecha por la agente oficiosa del señor HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN quien refiere que pese a dirigir la acción de tutela en contra de COLSUBSIDIO dicha entidad fue dejada al margen de la discusión constitucional, ha de precisarse que, si bien, el juez de instancia omitió indicar en proveído de fecha 15 de diciembre de 2021 que la acción de tutela de la referencia estaba dirigida en contra de COLSUBSIDIO, lo cierto es que, dicha falencia se entiende superada con la vinculación realizada en el mismo auto admisorio y el pronunciamiento emitido por esta entidad.

Aclarado lo anterior, ha de precisarse que con relación a la suspensión del traslado del accionante a la Clínica Colsubsidio, se presentan dos situaciones en particular; la primera, ha de memorarse que según informe rendido por la Oficial Mayor del juzgado de primera instancia, se tiene que para dicha fecha, ante la negativa del accionante y su esposa de aceptar el traslado a la Clínica Colsubsidio Ciudad de Roma se garantizó su permanencia en la Clínica Colsubsidio 127; de otra parte, la agente oficiosa del accionante manifestó en su escrito de impugnación que el señor HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN se encuentra en la actualidad en su hogar de modo que, según se advierte de la historia clínica fue dado de alta el 16 de diciembre de 2021, situación que de entrada torna innecesaria cualquier discusión con relación a dicha pretensión, máxime cuando la señora manifestó puntualmente en su escrito de impugnación “*...la pretensión no era evitar el traslado, sino los hechos en conjunto de las pretensiones*”

Al margen de lo expuesto, ha de tener presente el accionante, que el principio de la libre escogencia, si bien, comporta la posibilidad para los afiliados de elegir de una gama de prestadores la entidad que desea le garantice la atención médica, también lo es que, dicha potestad puede ser limitada atendiendo a la configuración del Sistema General del Seguridad Social y conforme a las autorizaciones que emita la E.P.S. según la red prestadora con la que tenga convenio y garantice los servicios que requiera el afiliado, con todo, en caso de operar el traslado de I.P.S., la Corte Constitucional ha precisado:

*“(…) debe ser obligación de las entidades promotoras de salud garantizar un empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le realice a los usuarios, en caso tal en que se realice un cambio en el médico tratante o en la institución prestadora de servicios, especialmente cuando se esté en frente de pacientes que requieren el suministro de un medicamento o tratamiento médico permanente y sucesivo[68]”.*<sup>4</sup> (resaltado fuera de texto)

Ahora, frente a la corrección de la historia Clínica, precisa el artículo 1º de la Resolución Numero 1995 de 1999:

*“(…)La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”*

Por su parte, el numeral 4º de la Resolución en cita dispone: “**ARTICULO 4. OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO.** Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.”

Ahora, si bien, manifiesta el impugnante que los profesionales de la salud no han dejado consignado en las historia clínica los errores en los que, aduce, han incurrido, alegando la actora presuntas malas prácticas, lo cierto es que, conforme lo manifestó la jueza de instancia, de la lectura del la documental allegada se advierte que atendiendo a los parámetros antes expuestos, los profesionales de la salud dejaron registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y procedimientos practicados, al punto que así lo hizo saber la IPS Colsubsidio en su contestación.

Ahora, de considerar el accionante que se ha incurrido en presuntas *mala praxis* deberá acudir a los medios ordinarios a fin de demandar dichas

---

<sup>4</sup> Sentencia T136 de 2021

acciones; igualmente, puede hacer uso de los mecanismos legales con el objeto de elevar las respectivas quejas ante las directivas de la entidad hospitalaria, sin que sea potestad del juez constitucional ordenar la inclusión de información que solo les está permitido consignar a los profesionales de la salud conforme el desarrollo de sus actividades.

De otra parte, de cara a que se ordene adelantar las acciones científicas y médicas para obtener un diagnóstico, en principio, ha de advertirse que conforme a lo reseñado en la historia clínica del accionante se constata que se ha ordenado la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos prescritos según lo considerado por los médicos tratantes, que se han generado los respectivos conceptos frente a los resultados de los exámenes, de modo que las prescripciones y los planes de manejo con relación a las patologías que presenta el accionante han respondido al criterio médico y los recursos de los cuales disponen las entidades de salud, siendo los médicos y la institución de salud quienes cuentan con el debido conocimiento científico para tales fines, sin que le sea dable al juez constitucional calificar las órdenes y exámenes realizados y su pertinencia, pues, se itera, quienes tienen el conocimiento científico son los galenos respectivos.

En efecto, con fecha 1 de diciembre de 2021, atendiendo al ingreso del paciente a la unidad asistencial, se registran como diagnósticos: *Dolor abdominal crónico, hipotensión sintomática, injuria renal aguda, desnutrición proteico-calórica, linfoma no Hodgking en remisión; alergia al tramadol, anemia microtica hipocrómica heterogénea y síndrome de adherencia a descargar*, patologías frente a las cuales se advierte de la historia clínica fueron ordenados los exámenes según el criterio médico, se solicitó concepto de especialistas, entre ellos, gastroenterología y se emitió la orden de medicamentos por parte de los galenos.

Así las cosas, no se advierte que la accionada haya desconocido frente a dichos tópicos al actor su derecho al diagnóstico, en la medida que, se itera, la historia clínica da cuenta de los exámenes y procedimientos ordenados al agenciado por sus médicos tratantes, de suerte que, para fines exclusivamente del análisis de esta acción constitucional, no se evidencia que la E.P.S., o el personal médico se hayan rehusado a autorizar practicar

los exámenes, máxime cuando el accionante no refiere que en la actualidad se encuentren prestaciones pendientes a cargo de la accionada, o por lo menos, no allega prueba de ello.

De otra parte, en lo que atañe al tratamiento integral, del material probatorio allegado y tomando en consideración el informe rendido por la entidad accionada y las vinculadas, el cual se entiende emitido bajo la gravedad del juramento, no advierte el despacho negación alguna a los servicios de salud por parte de FAMISANAR E.P.S., que eventualmente motiven a emitir la orden de tratamiento integral. En efecto, la Corte Constitucional ha puntualizado al respecto:

*“(...) para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes”<sup>1861</sup>.<sup>5</sup> (subrayas adicionadas)*

De esta manera, como quiera que, no se acredita que FAMISANAR E.P.S., desatendiera los deberes que como entidad aseguradora tiene para con sus afiliados, en la medida que no se evidencia que a la fecha exista tratamiento, procedimiento o medicamento pendiente de ser suministrado, por el contrario, de la misma información adosada a la acción de tutela se advierte que se ha proveído al accionante por su atención, continúa e integral al punto que ha contado con los servicios de Hematología, Medicina Interna, Gastroenterología, Cirugía General, cuidados paliativos y Gastroenterología no habrá lugar a ordenar el tratamiento integral. **Con todo, las autoridades encartadas deberán observar el principio de integralidad y de**

---

<sup>5</sup> Sentencia T-081 de 2019.

**continuidad que impone el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, siendo su cumplimiento es ínsito a los deberes de las entidades que conforman el SGSSS en el desarrollo de sus funciones y objetivos.**

La misma suerte correrá la solicitud de orden por psiquiatría, en la medida que, no existe prescripción médica al respecto, siendo los profesionales de la salud los únicos con la facultad de determinar las necesidades del accionante.

De otra parte, en cuanto al servicio de enfermería, ha explicado la Corte Constitucional que “...se trata de una prestación que requiere necesariamente del aval del médico tratante y que no puede ser autónomamente autorizada por el juez constitucional, en cuanto ello implicaría que este termine por exceder sus competencias y experticias al desconocer cuales son los criterios técnicos-científicos que deben configurarse para determinar su necesidad.”<sup>6</sup>(resaltado del despacho); luego entonces, no existiendo en el plenario fórmula médica que avale la prestación del servicio de enfermería resulta inviable orden alguna en dicho sentido.

Empero, ante las críticas condiciones de salud que presenta el accionante y tomando como fundamento la decisión adoptada por la Corte Constitucional en sentencia T-464 de 2018, caso donde se analizó desde el derecho al diagnóstico la procedencia de verificar la prestación del servicio de enfermería pese a carecer de orden médica, este despacho modificará parcialmente la decisión censurada y, si bien, no ordenará la prestación de dicho servicio, concederá parcialmente el amparo y ordenará a FAMISANAR E.P.S. que, en el término de 48 horas después de comunicada la sentencia de la referencia, convoque a una junta médica que evalúe al señor HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN a fin de determinar la necesidad o no de contar con los servicios de enfermería y la periodicidad con el cual debe prestarse, de ser el caso. Asimismo, se ordenará que, en caso de que la junta médica determine la necesidad de dicho servicio, este sea garantizado por la E.P.S.

---

<sup>6</sup> *Ibídem*

Por otra parte, en cuanto a la posibilidad de conceder el servicio de cuidador, de requerirse el mismo, ha de memorarse que la agente oficiosa del señor HOLMAN EURÍPIDES no ha manifestado que la familia como primera llamada a proveer por su cuidado no se encuentre en la capacidad física y económica de asistirle y acompañarle, contando por demás con dos hijos a quienes se hizo mención en el curso de la acción de tutela.

Ahora, frente a los motivos de inconformidad del accionante con relación a la presunta inclusión parcializada de los hechos de la acción de tutela en el fallo de primera instancia, deberá tener en cuenta que, dicha labor de redacción únicamente busca ilustrar a las partes frente a los supuestos facticos que dan lugar a la pretensiones, no estando obligado el *ad quo* a realizar la transcripción textual ni total de lo dicho en el escrito de tutela, por cuanto, finalmente, lo que debe centrar la atención de los involucrados es el análisis constitucional que se haga frente a los supuestos fácticos, carga que se considera satisfecha por el juez de instancia.

Finalmente, con relación a la supuesta extemporaneidad con la cual se emitió el fallo de tutela, revisado el plenario se constata que el mismo se emitió dentro de lo término de ley, al punto que, a diferencia de lo manifestado por la accionante si ha de tenerse en cuenta los días de vacancia judicial, no obstante, de considerar que el juez de instancia ha incurrido en alguna falta podrá colocar las quejas respectivas ante la autoridad competente.

Colorario de lo anterior, se modificará PARCIALMENTE la sentencia fecha diecisiete (17) de enero de 2022, proferida por el Juzgado Ochenta y cuatro (84) Civil Municipal transformado transitoriamente en Juzgado sesenta y seis (66) de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad únicamente con relación al servicio de enfermería solicitado por el accionante.

## DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República, por autoridad de la ley y mandato constitucional, **RESUELVE:**

**Primero: MODIFICAR PARCIALMENTE** la providencia de fecha diecisiete (17) de enero de 2022, proferida por el Juzgado Ochenta y cuatro (84) Civil Municipal transformado transitoriamente en Juzgado sesenta y seis (66) de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad por lo expuesto en la parte motiva de este fallo y en su lugar, **CONCEDER PARCIALMENTE** el amparo del derecho al diagnóstico al señor **HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN** conforme lo expuesto en la parte motiva, en consecuencia,

**Segundo: ORDENAR a FAMISANAR E.P.S.** en el término de 48 horas posteriores a la notificación de la sentencia de la referencia, convoque a una junta médica que evalúe al señor **HOLMAN EURÍPIDES FRANKY BELTRÁN** a fin de determinar la necesidad o no de contar con los servicios de enfermería y, de ser el caso, la periodicidad con el cual debe prestarse. Asimismo, en caso de que la junta médica determine la necesidad de dicho servicio, la E.P.S. deberá garantizarlo dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de lo que disponga dicha junta.

**Tercero: CONFIRMAR** en lo demás la negativa de la acción del amparo dispuesta en el fallo recurrido.

**Cuarto. NOTIFICAR** la presente decisión personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**Quinto: COMUNICAR** telegráficamente la presente decisión al Juzgado de origen.

**Sexto: REMITIR** el expediente a la honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, cumplido lo anterior.

**CÓPIESE Y NOTIFÍQUESE,**

**NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA**

**JUEZA**

Firmado Por:

**Nancy Liliana Fuentes Velandia**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 005**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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

Código de verificación: **2d03ed2adeb7de8f129bcb180792ce4c59a7ebf20c5a7eafbda3defdf71056d0**

Documento generado en 07/03/2022 07:43:52 PM

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