

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN  
DE CONTROL DE GARANTÍAS

Bogotá D.C., veinticinco (25) de mayo del dos mil veintiuno (2021)

**ACCIÓN DE TUTELA**

Radicación: No. 2021-112  
Accionante: Luis Daniel Umbacia Celis agente oficioso de  
Su progenitor Luis Alfredo Umbacia  
Accionado: Famisanar EPS-S  
Decisión: Concede tutela

**ASUNTO**

Resolver la acción de tutela instaurada por LUIS DANIEL UMBACIA CELIS, quien actúa como agente oficioso de su progenitor LUIS ALFREDO UMBACIA, en contra de Famisanar EPS-S, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana y seguridad social, consagrados en la Constitución Nacional.

**FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

El actor, interpone acción de tutela, indicando los siguientes hechos:

1. Que está afiliado al régimen subsidiado de Famisanar EPS-S, en estado activo, tiene 75 años de edad, los médicos tratantes le diagnosticaron: estado post RCP exitoso desfibrilada, paro cardiorrespiratorio. Síndrome coronario agudo. infección por sarcov-2. neumonía grave. por de traqueostomía. TEP en segmento apicoposterior. lóbulo superior izquierdo. trastorno severo de oxigenación. síndrome desacondicionamiento físico por estancia prolongada en UCI. desnutrición proteico -calórica severa. Hipocalemia moderada. hernia inguinal derecha. época extabaquismo pesados. pop de laparotomía exploratoria. ulcera péptica perforada requirió drenaje de peritonitis y epiponplastia vagotomía, autorizándole medicamentos y tratamientos médicos.

2. Agrega que su señor padre se encuentra hospitalizado y la EPS no le autoriza los procedimientos requeridos como es el oxígeno, la rehabilitación física y oral, el suministro de suplementos nutricionales, las consultas con los especialistas de Fonoaudiología y Gastroenterología, para la recuperación de su señor padre y no le garantiza la atención médica como el tratamiento integral, por las patologías crónicas que lo aquejan.

### **PRETENSIONES**

Peticiona el accionante, se tutele en favor de su progenitor los derechos fundamentales invocados y en consecuencia se ordene a la EPS-S Famisanar, autorizar, proveer y suministrar el oxígeno, la rehabilitación física y oral, los suplementos nutricionales, autorizar las consultas prioritarias de los especialistas en Fonoaudiología y Gastroenterología y le garantice el tratamiento integral por las varias patologías que padece y advertir a la EPS que no cometa esa clase de conductas en contra de sus afiliados.

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA**

#### **Famisanar EPS-S**

La gerente regional zona centro de la entidad en mención, informo al Despacho que la EPS-S se encuentra realizando todas las gestiones administrativas para materializar los servicios requeridos por el accionante y ordenados por el médico tratante; que no han negado la prestación de los servicios y se encuentran validando y gestionando la autorización y programación de los mismos.

Agrega que requiere que el Despacho se otorgue un tiempo razonable y prudencial porque no es posible suministrar y agotar todos los procedimientos administrativos dentro del tiempo otorgado por el juzgado y se remitiría un informe donde se aportarían las pruebas, solicitan al Despacho amplíe el término otorgado ya que, se encuentra realizando todas las acciones para garantizar los servicios requeridos por el accionante.

Que su representada no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante, porque ha cumplido con las obligaciones que le competen, le han brindado todos y cada uno de los servicios requeridos para el tratamiento de sus padecimientos y ha autorizado cada una de las órdenes radicadas ante esa entidad.

## TERCEROS VINCULADOS

### **Clinica del Occidente**

El representante legal para asuntos judiciales de la entidad en mención, manifestó al Despacho que revisando su sistema interno evidencia consulta por cirugía general al señor LUIS ALFREDO UMBACIA, el 26 de abril de 2021 con diagnósticos otros estados Postquirúrgicos específicos, gastrostomía. Agrega que el paciente no volvió a ser valorado en esa institución y el asegurador es el que le compete las autorizaciones y el tratamiento que requiere, anexa copia de la historia clínica. Solicita al Despacho la desvinculación de esa entidad en la presente acción de tutela.

### **Centro Cardiovascular Colombiano**

El representante legal de la institución en mención manifestó al Juzgado que el paciente LUIS ALFREDO UMBACIA ingresó el 14 de marzo de 2021 remitido por el CRUE; que el área médica informa que según los diagnósticos que registra en la historia clínica del paciente y conforme al manejo médico, el proceso de recuperación a la fecha es satisfactorio.

Agrega que el paciente requiere manejo de rehabilitación de manera ambulatoria con tratamiento integral para sus patologías y estado crónico; resalta que desde el 30 de marzo del 2021 se solicitó a su EAPB garante la gestión de oxígeno domiciliario, remisión por el servicio de gastroenterología y fonoaudiología para iniciar manejo integral de PHD, porque esa institución no oferta los servicios mencionados; que la EPS a la fecha solo ha autorizado cita y traslado redondo a Clínica de Occidente, valoración que se llevó a cabo el 26 de abril de 2021 respecto al servicio de Gastroenterología; que no hay una respuesta clara frente al proceso a pesar de realizar gestión con las diferentes áreas de la EPS.

Indica que desde las áreas de Trabajo Social, Coordinación de Auditoría médica, Calidad, Referencia y Contrareferencia se realiza seguimiento permanente, en donde se comenta el caso en reiteradas ocasiones sin obtener solución de fondo, por ende se reporta el caso el día 09 de abril con el ente de control y vigilancia, con el fin de proceder legalmente y disminuir los riesgos debido a la estancia hospitalaria prolongada del paciente, garantizando los derechos del adulto mayor; Solicita al Despacho se desvincule a su representada de la presente acción tutela, porque hasta donde la EPS les ha permitido y autorizado, han dado total atención al paciente.

## **Secretaría Distrital de Salud**

La Jefe de la oficina de asesoría jurídica de la entidad en mención, informo al Juzgado que verificada la base de datos del BDUA-ADRES, y el comprobador de derechos de la Secretaría, el paciente aparece activo del régimen subsidiado de salud afiliado a Famisanar EPS-S; que se observa órdenes médicas de manejo intrahospitalario; no observa órdenes médicas de paciente ambulatorio o en domicilio, se desconoce orden médica de componente nutricional solicitado, no se observa órdenes médicas de rehabilitación oral ni de oxígeno domiciliario o justificación de su uso; que se debe anexar las órdenes médicas de lo solicitado para que sea suministrado por la EPS; que todos los tratamientos se encuentran en el plan de beneficios a garantizar por la EPS, de acuerdo al artículo 65 de la Resolución 3512 de 2019, con el código cups anotados, por lo que la EPS debe autorizar y garantizar el traslado del paciente a una IPS de su red prestadora de servicios dentro de los términos de oportunidad y calidad.

Por lo anterior, peticona desvincular de la presente acción a la Secretaría Distrital de Salud, teniendo en cuenta que no es la entidad encargada de suministrar de manera directa la atención en salud requerida por el actor por prohibición legal expresa consagrada en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 y las obligaciones que se pretenden derivar son la responsabilidad exclusiva de Famisanar EPS, quien cuenta con los medios técnicos y recursos para atenderlo, sin que el trámite de cobro de los servicios POS y NO POS pueda utilizarse como barrera para negar el acceso al servicio del usuario.

## **Administradora de los Recursos del Sistema en General de Salud (ADRES)**

El apoderado de la oficina de asesoría jurídica informo al Despacho, que el ente al que representa le corresponde la formulación y adopción de políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud, y del sistema general de seguridad social en salud, del mismo modo dictar normas administrativas técnicas y científicas de obligatorio cumplimiento, siendo que en ningún caso será responsable directo de la prestación del servicio de salud.

Que, además se debe tener en cuenta que en principio las entidades promotoras de salud, están obligadas a suministrar a sus afiliados los servicios contenidos en el listado oficial del plan de beneficios en salud, pero deben tener presente la garantía de velar por el derecho a la vida y salud de sus afiliados, utilizando para ello, los mecanismos legales establecidos para el correcto funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud.

- Respecto al artículo 25 de la Ley 1438 de 2011 estableció que el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC deberá actualizarse una vez cada dos años atendiendo a determinados criterios relacionados con el perfil epidemiológico y la carga de la enfermedad de la población, la disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos no contemplados dentro del mencionado plan. También preciso que, en desarrollo de la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, se han hecho excepciones cuando dicha negativa impide el acceso al servicio de salud, por tanto, dichas circunstancias deberán ser valoradas por el Juez Constitucional.
- De otro lado, agregó sobre el tratamiento integral, que la pretensión es muy genérica, por lo que se hace necesario que el accionante precise cuáles son los medicamentos o procedimientos requeridos, con el fin de que la entidad pueda determinar si se encuentran o no, dentro de los contenidos en el POS, y poder establecer a quien le corresponde la cobertura de los mismos.
- Para finalizar, peticionó que en caso de que la acción Constitucional prospere, se ordene a la EPS Famisanar, garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, brindando al usuario los servicios, incluidos o no en el plan de beneficios en salud, haciendo el respectivo recobro, de manera ordinaria, de tener lugar a ello, ya que la petición carece de legitimidad en la causa por pasiva, con relación a los intereses y responsabilidades de la entidad.

#### **PRUEBAS**

1. Con el escrito de tutela, el accionante allegó los siguientes documentos:

- Fotocopia de parte historia clínica del accionante, expedida por la clínica del Occidente de fecha 16 de abril de 2021.
- Fotocopia de la respuesta al requerimiento de fecha del 22 de enero de 2021.
- Fotocopia del requerimiento de fecha 20 de abril de 2021, de DANIEL UMBACIA.
- Fotocopia de la respuesta del requerimiento de fecha 17 de febrero de 2021.
- Fotocopia de la queja registrada de fecha 14 de febrero de 2021 dirigido a la Supersalud.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía de DANIEL UMBACIA y de LUIS ALFREDO UMBACIA.

La EPS-S Famisanar, allegó copias de las autorizaciones de servicios de internación complejidad alta habitación bipersonal, de medicamentos, nutrición para stress metabólico (perative) suspensión oral, procalcitonina semiautomatizado, internación en unidad de cuidado intermedio adulto de los

días 29 y 30 abril de 2021, internación en unidad de cuidado intermedio adulto de los días 26,27 y 28 abril de 2021, internación en unidad de cuidado intermedio adulto de los días 11,12,13,y 14 abril de 2021, traslado asistencial medicalizado terrestre secundario, consulta por primera vez por especialista en Gastroenterología, internación en unidad de cuidado intermedio adulto los días 5,6,7, y 8 abril de 2021, internación en unidad de cuidado intermedio adulto los días 2 al 4 abril de 2021, traslado asistencial medicalizado terrestre primario, medicamento Adenosina, fórmula completa balanceada alta en proteínas, internación en unidad de cuidado intensivos adultos de los días 13 y 13 marzo de 2021, traslado asistencial medicalizado terrestre primario, línea anestesia-circuito ventilación adulto, traslado asistencial medicalizado terrestre primario (CRUE), (Covid-19) kit de traslado medicalizado paciente confirmado, internación en unidad de cuidado intensivos adultos del día 05 de marzo de 2021, revisión de traqueostomía vía abierta, identificación de otro virus por prueba moléculas, autorizaciones de exámenes médicos, traslado asistencial medicalizado terrestre secundario, internación en unidad de cuidado intensivos adultos del 01 al 25 de febrero de 2021, (Covid-19) kit de traslado medicalizado paciente confirmado, traslado asistencial medicalizado terrestre primario, internación en unidad de cuidado intensivos adultos del 01 al 16 de enero de 2021, endoscopia – Gastrostomía vía percutánea, revisión de traqueostomía vía abierta (Covid-19 identificado), fórmula polimérica (Glucerna lpc) suspensión, internación en unidad de cuidado intensivos adultos del 17 de enero de 2021, internación en unidad de cuidado intensivos adultos (fractura de otras partes del fémur), internación en unidad de cuidado intensivos adultos (Úlcera péptica), sutura de úlcera duodenal vía abierta, internación complejidad alta habitación bipersonal (fractura del fémur); la Clínica del Occidente, aportó copia de la historia clínica del paciente del 26 de abril de 2021; el Adres aportó poder para actuar en la presente acción; la Secretaria Distrital de Salud, no aportó documento alguno que sirviera de respaldo a su respuesta; El centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., adjuntó copia de la evolución del paciente, las gestiones que realizó ante la EPS Famisanar desde el 30 de marzo hasta el 06 de mayo de 2021, reporte del caso ente de control y vigilancia de fecha enero de 2021.

## **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

### **1. Competencia**

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 y Decreto 1883 de 2017 que estipula reglas para efectuar el reparto, es competente este Despacho para resolver la solicitud de la tutela.

Frente al factor territorial se tiene que el domicilio del accionante y las entidades accionadas es Bogotá y en esta ciudad tienen ocurrencia los hechos y fundamento de la solicitud de amparo.

## 2. Del sub exámine

El artículo 86 de la Carta Política señala que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares en los casos expresamente señalados.

También establece dicha norma que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar los alcances del derecho a la salud y seguridad social.

## 3. La Salud y Seguridad Social

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales.<sup>1</sup>

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente, la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna.

<sup>1</sup> La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que "la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos" (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

De otro lado con posterioridad, adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica. En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud. En esa providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

*"Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo", la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo."*

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando (i) se trata de un sujeto de especial protección constitucional, (ii) porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o (iii) porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

*"[l]a prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez Constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.*

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba "artificial" ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre "un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental"<sup>3</sup>

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, la alta Corporación también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

*"Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho."*

<sup>3</sup> Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha indicado que el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de 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.

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

No obstante, debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que: (i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que el criterio expuesto por el médico tratante del paciente, prima a la hora de determinar la necesidad del suministro del servicio médico solicitado, pues es éste quien mejor conoce su estado de salud y está plenamente capacitado para determinar la atención médica que requiere. Al respecto, ha señalado que el Comité Técnico Científico de la entidad podrá reversar la decisión del médico tratante, siempre y cuando se base en conceptos de médicos especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del paciente.

#### **4. Ley 1751 de 2015**

**Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.**

- d) **Continuidad:** las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.<sup>4</sup>

**Artículo 11. Sujetos de especial protección.** La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozaran de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

#### **5. El carácter prevalente de la prescripción médica emitida por el médico tratante.**

Ha sido amplia la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, al reiterar que el ordenamiento garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. La Corte ha resaltado que quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, el médico tratante.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que: " *...(i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio de salud; y (iii) actúa en nombre de la entidad que presta el servicio*"<sup>4</sup>.

La Corte ha señalado en varias oportunidades que la prestación en salud ordenada por el médico tratante se torna fundamental para la persona que la requiere para proteger o restablecer su salud. No obstante, dado que, bajo la regulación actual, la manera de acceso a los servicios de salud sigue dependiendo, en principio, de si el servicio requerido se encuentra o no incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud al cual la persona tiene derecho, la Resolución 3099 de 2008 establece que la prescripción del médico tratante de un servicio de salud no incluido en el POS debe ser remitida por éste mismo al Comité Técnico Científico para su evaluación, aprobación o desaprobación.

Es decir, que actualmente la normativa en materia de salud le otorga al CTC la facultad para determinar si autoriza o no un servicio de salud no POS ordenado

<sup>4</sup> Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

por el médico tratante, de acuerdo con unos criterios y un procedimiento previamente establecido. Sin embargo, han dejado claro a través de la jurisprudencia que:

*"el Comité Técnico Científico de las entidades prestadoras del servicio de salud no es propiamente un órgano de carácter técnico sino administrativo, debido a su estructura y a las funciones que desempeña, y por lo tanto ha precisado que estos comités no son una instancia más entre los usuarios y las EPS y que **su concepto no es un requisito indispensable para el otorgamiento de servicios de salud requeridos por un paciente**".<sup>5</sup>* (Negrillas fuera de texto)

Para desvirtuar la orden del médico tratante se ha dicho, que la opinión de cualquier otro galeno no es suficiente, la base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante.

El dictamen del profesional de la medicina tratante, respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente<sup>6</sup>

## PROBLEMA JURÍDICO

Procede el Despacho a analizar si la EPS-S Famisanar, vulnera los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana y seguridad social del ciudadano LUIS ALFREDO UMBACIA, al no garantizar la realización del tratamiento integral porque lleva desde el 14 de marzo de 2021 hospitalizado y no ha autorizado todo lo ordenado por los médicos tratantes.

De conformidad con los postulados y jurisprudencia antes mencionada procede el despacho a estudiar el caso.

## EL CASO OBJETO DE ESTUDIO

Para el caso en discusión, frente a la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, dignidad humana y la seguridad social del

<sup>5</sup> Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo

<sup>6</sup> Respecto a la prevalencia del concepto del médico tratante, frente al concepto del Comité Técnico Científico y/o de los funcionarios administrativos de la EPS, ver entre muchas otras, las siguientes sentencias: T-666 de 1997, T-155 de 2000, T-179 de 2000, T-378 de 2000, T-284 de 2001, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-760 de 2008.

Tutela No. 2021-112

Accionante: Luis Daniel Umbacia Celis agente oficioso progenitor Luis Alfredo Umbacia

Accionada: Famisanar EPS-S

Decisión: Concede tutela

ciudadano LUIS ALFREDO UMBACIA, del cual se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud con Famisanar EPS-S, con 75 años de edad y los diagnósticos médicos de: "estado post RCP exitoso desfibrilada, paro cardiorrespiratorio, Síndrome coronario agudo, infección por sarcov-19, neumonía grave, por de traqueostomía. TEP en segmento apicoposterior lóbulo superior izquierdo, trastorno severo de oxigenación, síndrome desacomodamiento físico por estancia prolongada en UCI, desnutrición proteico-calórica severa, Hipocalcemia moderada, hernia inguinal derecha, época extabaquismo pesados, pop de laparotomía exploratoria, ulcera péptica perforada requirió drenaje de peritonitis y epiponoplastia vagotomía", y quien se encuentra hospitalizado en el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., desde el 14 de marzo de 2021.

Obra en el expediente, en la historia clínica del paciente LUIS ALFREDO UMBACIA de fecha 13 de mayo de 2021, donde el médico tratante Karina Julieth Castro, registra en el plan de hospitalización:

"PLAN

HOSPITALIZACIÓN

CABECERA 30 - 45°

OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA PARA SATO<sub>2</sub>>90 %

DIETA HIPERPROTEICA BLANDA \*\*\*VÍA ORAL\*\*\* 6 RACIONES DIARIAS.

PEQUEÑAS

GLUCERNA 300 ML EN BOLO CADA 8 HORAS - SEGÚN TOLERANCIA

SSN 70CC/H \*\*AJUSTE\*\*

OMEPRAZOL 20 MG CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG CADA 12 HORAS

HEPARINA SODICA 5000 UI CADA 12 HORAS\*\*\*SI NO DISPONIBILIDAD DE

ENOXAPARINA\*\*

CARVEDILOL 6.25 MG VO CADA 12 HORAS

AMIODARONA 200 MG CADA 24 HORAS

ATORVASTATINA 80 MG CADA NOCHE

CLOPIDOGREL 75 MG CADA 24 HORAS

FUROSEMIDA 40 MG VO DIA

BISACODILO 5 MG VO DIA

HIDROMORFONA 0.4 MG CADA 6 HRS IV SI DOLOR

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS

NITROFURAZONA EN ULCERAS POR PRESION

QUETIAPINA 25 MG DIA

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS \*\*\*

CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS

MEDIDAS ANTIESCARA

PEND: CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL

P: REMISIÓN PARA GASTROENTEROLOGÍA + FONOAUDILOGÍA + FISIATRÍA +

NUTRICIÓN +

NEUMOLOGIA

PEN: PHD CON SESIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA 2 DIARIAS, TERAPIA

FÍSICA 2 DIARIAS,

SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES".

La misma médico tratante deja plasmado en la historia clínica del paciente:

"ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, CON DIAGNÓSTICOS Y ANTECEDENTES DESCRITOS, CON ESTANCIA PROLONGADA Y MÚLTIPLES COMORBILIDADES, CON DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO DADO POR DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, CON NUTRICIÓN POR VÍA ORAL TIPO PURÉ CON ADECUADA TOLERANCIA A LA MISMA, ADEMÁS DE TOMAS VÍA ORAL DE NUTRICIÓN TIPO GLUCERNA A TOLERANCIA. PENDIENTE REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR FISIATRÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA Y NEUMOLOGIA, ASÍ COMO PHD CON TERAPIA RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA, PARA MANEJO DOMICILIARIO DE VÍA ÁREA Y CUIDADO INTEGRAL DE TRAQUEOSTOMÍA.

PACIENTE HA VENIDO PRESENTADO CAMBIOS DE COLORACIÓN Y AUMENTO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL ASOCIADO A LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, CON REPORTE GRAM DE SOT CON COCOS GRAM POSITIVOS Y BACILOS GRAM NEGATIVOS, CON REPORTE DE PROCALCITONINA POSITIVA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECIÓN PARA EVALUAR INICIO DE CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO, SIN EMBARGO CON PARACLÍNICOS DE CONTROL CON MEJORA DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SIN PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS, POR LO QUE SE DIFIERE INICIO DE ANTIBIÓTICO.

EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR Y/O INOTRÓPICO, TENSIONES ARTERIALES EN METAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, CRONOTROPIA ADECUADA, OXIMETRIAS EN METAS CON SUPLENCIA DE OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, PARACLÍNICOS DE CONTROL DEL DIA DE HOY CON EVIDENCIA DE HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA ESTABLE FUERA DE RANGOS TRANSFUSIONALES, NO TROMBOCITOPENIA, PERFIL RENAL NORMAL, SIN ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS, CONTINUAMOS MANEJO MÉDICO INSTAURADO, VIGILANCIA Y MONITORIZACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN, CONTINUAMOS A LA ESPERA DE RESPUESTA POR PARTE DE EPS A SOLICITUDES PREVIAMENTE REALIZADAS, ADICIONALMENTE FAMILIARES REFIEREN YA INTERPUSIERON ACCIÓN DE TUTELA FRENTE A EPS POR DEMORA EN REMISIONES, SE DARÁ INFORMACIÓN MÉDICA A FAMILIARES EN HORARIO DE VISITA ASIGNADO”.

También obra soporte de las gestiones realizadas por el Centro Cardiovascular Colombiano SAS ante la EPS Famisanar, mediante correos electrónicos entre otros, del 28 de abril y el 6 de mayo de 2021 respecto a la solicitud del oxígeno domiciliario, de las terapias físicas y las consultas con las especialidades de fisiatría, gastroenterología, fonología y neumología:

1. “**Extensión Hospitalaria 2019** [ehospitalaria2019@famisanar.com.co](mailto:ehospitalaria2019@famisanar.com.co)”

28 de abril de 2021, 18:14

Para: Referencia Cardio <[referenciocardio@cencardio.com](mailto:referenciocardio@cencardio.com)>

Buen día,

Tutela No. 2021-112  
Accionante: Luis Daniel Umbacia Celis agente oficioso progenitor Luis Alfredo Umbacia  
Accionada: Famisanar EPS-S  
Decisión: Concede tutela

*Solicito de su amable colaboración aclarar solicitud de PHD, ya que en los soportes enviados registra paciente con oxígeno por endo de traqueostomía y en la orden médica registra oxígeno por cánula nasal*

**Por otro lado es importante recordarles que la frecuencia de las terapias físicas es de máximo 1 Diaria y el plan de manejo enviado solicitan 2.**

**se recuerda que para remisión de valoración por fisioterapia, gastroenterología, fonoaudiología y neumología no se gestiona por PHD, se debe realizar por consulta externa.**

*por fonoaudiología si lo que requiere son terapias es necesario informar cantidad ordenada, (se recuerda se oferta max1 diaria)*

*Agradezco la atención prestada y quedo atenta a comentarios.*

*Jehimy Andrea"*

2. " **Referencia Cardio** [referenciocardio@cencardio.com](mailto:referenciocardio@cencardio.com)

6 de mayo de 2021, 9:13

Para: Referencia Familiar 2019 <[referencia2019@famisanar.com.co](mailto:referencia2019@famisanar.com.co)>

Cc: [autorizacioneshospitalarias@famisanar.com.co](mailto:autorizacioneshospitalarias@famisanar.com.co)

Buenos días

*Envió nuevamente como EN LOS CORREOS ANTERIORES, Continúo del proceso del paciente LUIS ALFREDO UMBACI con CC.3012622, que solicita para valoración por especialidades médicas necesarias como valoración por, FISIATRÍA, NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA Y NEUMOLOGIA.*

*Adjunto formato de solicitud y última evolución.*

*Gracias"*

Sobre el particular y conforme a la jurisprudencia mencionada, uno de los requisitos para la prosperidad de la acción de tutela, dependerá de que los servicios requeridos, hayan sido prescritos por médico adscrito a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el usuario, aspecto que para el caso que se examina se cumple.

Por su parte Famisanar EPS-S informó que se encuentra realizando todas las gestiones administrativas para materializar los servicios requeridos por el accionante y ordenados por el médico tratante; que no han negado la prestación de los servicios y se encuentran validando y gestionando la autorización y programación de los mismos. Agrega que requiere que el Despacho se otorgue un tiempo razonable y prudencial porque no es posible suministrar y agotar todos los procedimientos administrativos dentro del tiempo otorgado por el juzgado y se remitiría un informe donde se aportarían las pruebas.

El centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., informó que el paciente LUIS ALFREDO UMBACIA desde el 14 de marzo de 2021 fue remitido por el CRUE; que el área médica informa que según los diagnósticos que registra en la

historia clínica del paciente y conforme al manejo médico, el proceso de recuperación a la fecha es satisfactorio. Agrega que el paciente requiere manejo de rehabilitación de manera ambulatoria con tratamiento integral para sus patologías y estado crónico; resalta que desde el 30 de marzo del 2021 se solicitó a su EAPB garante la gestión de oxígeno domiciliario, remisión por el servicio de gastroenterología y fonoaudiología para iniciar manejo integral de PHD, porque esa institución no oferta los servicios mencionados; que la EPS a la fecha solo ha autorizado cita y traslado redondo a Clínica de Occidente, valoración que se llevó a cabo el 26 de abril de 2021 respecto al servicio de Gastroenterología; que no hay una respuesta clara frente al proceso a pesar de realizar gestión con las diferentes áreas de la EPS.

Adiciona que, desde las áreas de Trabajo Social, Coordinación de Auditoría médica, Calidad, Referencia y Contrareferencia se realiza seguimiento permanente, en donde se comenta el caso en reiteradas ocasiones sin obtener solución de fondo, por ende, se reporta el caso el día 09 de abril con el ente de control y vigilancia, con el fin de proceder legalmente y disminuir los riesgos debido a la estancia hospitalaria prolongada del paciente, garantizando los derechos del adulto mayor. La clínica del Occidente, informó que, que revisando su sistema interno evidencia consulta por cirugía general al señor LUIS ALFREDO UMBACIA, el 26 de abril de 2021 con diagnósticos otros estados Postquirúrgicos específicos, gastrostomía y el paciente no volvió a ser valorado en esa institución. La Secretaria Distrital de Salud, que todos los tratamientos se encuentran en el plan de beneficios a garantizar por la EPS, de acuerdo al artículo 65 de la Resolución 3512 de 2019, con el código cups anotados, por lo que la EPS debe autorizar y garantizar el traslado del paciente a una IPS de su red prestadora de servicios dentro de los términos de oportunidad y calidad.

Este Despacho para corroborar lo antes mencionado por el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., se comunicó con el accionante al abonado telefónico 3142826336, siendo atendido por quien dijo llamarse LUIS DANIEL UMBACIA CELIS, sobre el particular manifestó que su progenitor se encuentra hospitalizado, que la EPS no le ha autorizado los servicios requeridos por los médicos tratantes para la recuperación de su salud; que no le han suministrado el oxígeno, los suplementos nutricionales que requiere dado que presenta el Síndrome de Descondicionamiento Físico, con presencia de Desnutrición Proteico Calórica Severa, las consultas con los especialistas de Fonoaudiología, Gastroenterología, las terapias y otras más; que le retiraron el ventilador pero necesita el oxígeno, que por ese motivo requiere el tratamiento integral para su señor padre ante la negligencia y abandono por parte de la EPS Famisanar.

Sobre el particular, este Juzgado, no comparte los argumentos expuestos por Famisanar EPS-S, ya que no se trata de emitir una serie de autorizaciones y exponer al Despacho que se encuentra validando y gestionando la autorización y programación de los mismos y se amplió el término otorgado porque se encuentra realizando todas las acciones para garantizar los servicios requeridos

por el accionante; si se tiene en cuenta lo manifestado en esta acción por el centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., que lleva desde el 14 de marzo del presente año, solicitándole le autorice las servicios médicos que requiere el paciente para su mejoría y ha sido imposible la atención por parte de la EPS Famisanar.

Adicional a lo anterior, no se tiene programada fecha y hora de las consultas con los especialistas, las de los exámenes ordenados y del suministro del suplemento y oxígeno domiciliario, los cuales posiblemente serían posteriores su realización a la fecha de que este Despacho emita el fallo correspondiente, con el ánimo de evadir posiblemente la responsabilidad, sino por el contrario más que el papel, lo que se requiere es que se realice oportunamente los servicios que se requieren, máxime cuando los mismos han sido requeridos a diario por el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S, a la EPS Famisanar, a través de los correos electrónicos desde el 30 de marzo de 2021 y ha sido imposible sus autorizaciones, pues de nada sirven las órdenes médicas si en la práctica, las consultas con los especialistas en fisioterapia, nutrición, fonoaudiología, gastroenterología y neumología, el suministro del oxígeno domiciliario, el suplemento Glucerna 300 ml, las terapias respiratorias y las terapias físicas para manejo domiciliario de vía aérea y cuidado integral de traqueostomía, pueden ser canceladas, suspendidas y/o se pueden estar realizándose semanas y hasta meses después y es con ocasión a esta tutela que la EPS-S Famisanar solicita en respuesta a esta acción constitucional, que se le conceda un tiempo prudencial para poder adelantar los trámites para garantizar los servicios médicos que requiere el paciente, si no ha realizado todas las gestiones a pesar que el paciente se encuentra hospitalizado desde el 14 de marzo del presente año, no entiende este Despacho como solicita tiempo si en tres meses no ha brindado la protección y garantía del derecho a la salud del paciente LUIS ALFREDO UMBACIA, observando el Despacho que están en compromiso derechos de raigambre constitucional del accionante.

Si se tiene en cuenta, la protección y garantía del derecho a la salud se encuentra en cabeza de las entidades promotoras de salud. La entidad promotora de salud, tiene la obligación de prestar los servicios de salud, acorde a los principios que rigen la materia, ya que en gracia de discusión si la entidad a la cual fue direccionado el usuario, no tiene la capacidad de prestar el servicio, Famisanar EPS-S, tiene la obligación de remitir al usuario a otra IPS adscrita a su red que pueda realizar los exámenes, las consultas y los procedimientos oportunamente, o incluso de no contar con disponibilidad, contratar los servicios de un particular que garantice la realización de los exámenes, las consultas y las cirugías.

Este estrado judicial, concibe la vida en condiciones dignas, como una condición, lo más lejano posible al sufrimiento y la humillación; las autoridades y el Estado Colombiano, deben hacer todo lo que esté a su alcance para aligerar las cargas que la naturaleza impone a ciertas personas, máxime cuando

estamos frente a una persona en situación de disminución por su estado de salud, ya que presenta un diagnóstico de *"estado post RCP exitoso desfibrilada, paro cardiorrespiratorio, Síndrome coronario agudo, infección por sarcov-19, neumonía grave, por de traqueostomía. TEP en segmento apicoposterior lóbulo superior izquierdo, trastorno severo de oxigenación, síndrome desacomodamiento físico por estancia prolongada en UCI, desnutrición proteico -calórica severa, Hipocalcemia moderada, hernia inguinal derecha, época extabaquismo pesados, pop de laparotomía exploratoria, ulcera péptica perforada requirió drenaje de peritonitis y epiponoplastia vagotomía"*, razón por la cual las determinaciones de los médicos tratantes deben ser acatadas; en consecuencia de no realizarle las consultas con los especialistas en fisioterapia, nutrición, fonoaudiología, gastroenterología y neumología, el suministro del oxígeno domiciliario, el suplemento Glucerna 300 ml, las terapias respiratorias y las terapias físicas para manejo domiciliario de vía área y cuidado integral de traqueostomía, se pone en riesgo el derecho a la salud, vida en condiciones dignas e integridad personal y se obviaría la finalidad que tiene la entidad promotora de salud, frente al usuario.

Si con los exámenes, suministro de insumos, las consultas y los procedimientos ordenados por los profesionales de la medicina, se logra mejorar la calidad de vida del usuario, la entidad promotora de salud está en la obligación de garantizar un **OPORTUNO SERVICIO**, pues de no hacerlo como sucede en este caso, se desconocería el mandato del Constituyente primario, conforme al cual, en Colombia, toda determinación del Estado y de los particulares debe garantizar efectivamente la primacía de los derechos inalienables de la persona (art. 2 y 5 C.P.). Esta es una de las manifestaciones de la protección especial que se debe brindar a toda persona que se encuentre en circunstancias de disminución física, siendo necesario que este Despacho, tome los correctivos a que haya lugar para conjurar la trasgresión a los derechos reclamados.

Consecuente con lo manifestado se tutelarán los derechos fundamentales a la salud, a la vida, dignidad humana y la seguridad social de LUIS ALFREDO UMBACIA, por las razones antes expuestas Famisanar EPS-S, a través de su representante legal, gerente, director o quien haga sus veces, deberá en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, garantizar la autorización, programación y realización de las consultas con los especialistas en fisioterapia, nutrición, fonoaudiología, gastroenterología y neumología, el suministro del oxígeno domiciliario, el suplemento Glucerna 300 ml, las terapias respiratorias y las terapias físicas para manejo domiciliario de vía área y cuidado integral de traqueostomía, debiendo realizarse los mismos en un término no superior a 10 días calendario, de igual manera deberá informar la fecha y hora de realización de las consultas, exámenes y procedimientos al accionante; prestando los servicios mencionados conforme a las prescripciones emitidas por los médicos tratantes.

En caso que la IPS donde sea direccionado para la realización de los exámenes, suministro de insumos, procedimientos y las consultas con especialistas al paciente, no se encuentre en condiciones de efectuarlos

Tutela No. 2021-112

Accionante: Luis Daniel Umbacia Celis agente oficioso progenitor Luis Alfredo Umbacia

Accionada: Famisanar EPS-S

Decisión: Concede tutela

oportunamente, deberá informar a la EPS-S Famisanar, para que esta entidad se encargue de designar otra IPS adscrita a su red o contratar los servicios con otra IPS, respetando el principio de oportunidad en la prestación del servicio y del tratamiento.

Con relación al tratamiento integral, es necesario precisar, que para acceder a ello, se debe demostrar un riesgo o amenaza inminente, por cuanto de tutelar un tratamiento integral que no ha sido negado aún, se estaría frente a una situación futura e incierta; pues Famisanar EPS, informó y allegó constancias que le ha prestado los servicios de salud y las autorizaciones de hospitalización requeridos a favor del accionante, situación que impide acceder a un tratamiento integral; recordando que este mecanismo esta instituido para garantizar la vigencia de los derechos fundamentales ante un hecho dañino, siendo desacertada la posibilidad de amparar derechos por circunstancias meramente hipotéticas, adicional a lo anterior, el señor LUIS ALFREDO UMBACIA se encuentra hospitalizado en el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., institución que le ha brindado los servicios médicos requeridos por el paciente.

Se desvinculará de esta acción de tutela a la Clínica del Occidente, el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., la Secretaria Distrital de Salud y a la Administradora de los Recursos del Sistema en General de Salud (ADRES), por cuanto se estableció que no existe acción u omisión, que genere trasgresión a los derechos reclamados en esta acción y que la garantía del servicio de salud se encuentra en cabeza de Famisanar EPS-S.

Del cumplimiento de esta decisión Famisanar EPS-S, informará al Juzgado, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

De acuerdo con lo expuesto el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ**, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, a la vida, dignidad humana y la seguridad social de LUIS ALFREDO UMBACIA. Por las razones antes expuestas Famisanar EPS-S, a través de su representante legal, gerente, director o quien haga sus veces, debe en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, garantizar la autorización, programación y realización de las consultas con los especialistas en fisioterapia, nutrición, fonoaudiología, gastroenterología y neumología, el suministro del oxígeno domiciliario, el suplemento Glucerna 300 ml, las terapias respiratorias y

las terapias físicas para manejo domiciliario de vía área y cuidado integral de traqueostomía, debiendo realizarse los mismos en un término no superior a 10 días calendario, de igual manera debe informar la fecha y hora de realización de las consultas, exámenes y procedimientos al accionante; prestando los servicios mencionados conforme a las prescripciones emitidas por los médicos tratantes.

En caso que la IPS donde sea direccionado para la realización de los exámenes, suministro de insumos, procedimientos y las consultas con especialistas al paciente, no se encuentre en condiciones de efectuarlos oportunamente, debe informar a la EPS-S Famisanar, para que esta entidad se encargue de designar otra IPS adscrita a su red o contratar los servicios con otra IPS, respetando el principio de oportunidad en la prestación del servicio y del tratamiento.

**SEGUNDO: NO TUTELAR**, la pretensión relacionada con el tratamiento integral conforme se expuso en la parte motiva de esta decisión.

**TERCERO: DESVINCULAR**, a la Clínica del Occidente, el Centro Cardiovascular Colombiano S.A.S., la Secretaria Distrital de Salud y a la Administradora de los Recursos del Sistema en General de Salud (ADRES, por cuanto no han vulnerado derechos fundamentales del usuario, conforme se expuso en la parte motiva de esta decisión.

**CUARTO:** Del cumplimiento de este fallo Famisanar EPS-S, debe comunicar por escrito oportunamente a este Despacho.

**QUINTO: INFORMAR** al accionante y accionados, que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**SEXTO: ORDENAR** que, de no ser recurrida esta decisión, se remita la actuación original a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

#### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**OMAR LEONARDO BELTRÁN CASTILLO**  
**JUEZ**