



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ  
Email: [cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

---

Bogotá D.C., seis (06) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2021-00510-00

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **KEVIN PAUL RUBIANO FIGUEROA** en contra de **FAMISANAR E.P.S**

### I. Antecedentes.

1. El accionante reclamó la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexión a la vida presuntamente vulnerados por la entidad accionada, y en consecuencia solicitó se ordene a FAMISANAR E.P.S "LA ENTREGA EFECTIVA A MI NOMBRE DE LA PLACA ESTABILIZADORA ORAL NO POS otorgados en REMISIÓN NO POS CON FECHA DE 31 DE DICIEMBRE DE 2020 HORA 09:07 AM" [Folio 6 EscritoTutela]

2. Sustentó el amparo, en síntesis, así:

2.1 Manifestó estar afiliado desde el mes de febrero de 2020 con la E.P.S. accionada como cotizante y el 31 de agosto el médico tratante Rafael Alfredo López Koifman le formuló una "PLACA ESTABILIZADORA ORAL", la cual no fue autorizada por no estar dentro del POS. El 20 de abril de 2021 elevó derecho de petición ante FAMISANAR E.P.S solicitando la entrega de dicho insumo pero esta fue negada. [EscritoTutela]

### II. El Trámite de Instancia.

1. El 23 de abril de 2021 se admitió la acción de tutela y se ordenó el traslado a la entidad encausada, y el 16 de ese mismo mes se vinculó a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** y a **CAFAM CENTRAL DE SERVICIOS CALLE 48.**, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2. **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM** Informó que "el proceso la autorización y entrega de placa estabilizadora ORAL no POS, **corresponde a un servicio a cargo de la aseguradora que en este caso es FAMISANAR EPS.** , función que en ningún caso y conforme a las normas de Seguridad Social en salud le corresponden a la I.P.S. CAFAM, ya que la Caja de Compensación Familiar CAFAM, brinda servicios de salud a través de sus diferentes I.P.S., debidamente habilitadas por el Asegurador, en este caso, FAMISANAR E.P.S y por ende, no es su competencia dirimir controversias que son netamente de la relación entre la Accionante y la aseguradora"[017ContestacionTutelaFamisanar]

**3. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** Manifestó que los servicios y tecnologías que hoy garantiza el sistema de salud a través de los mecanismos de protección individual o colectivo, corresponden a la totalidad de tecnologías en salud autorizadas en el país, excepto aquellos servicios y tecnologías que cumplan con al menos uno de los criterios de exclusión definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud, a saber: a) Que tenga 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. Lo anterior significa que los servicios y tecnologías que **NO se financian con recursos del sistema de salud**, por orden de la ley estatutaria, son aquellos que no pertenecen al ámbito de la salud o que cumplen aunque sea uno de los criterios enunciados.

Enfatizó que corresponde a los profesionales de la salud: i) prescribir las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como los servicios complementarios que deberán aprobarse por junta de profesionales, ii) reportar la prescripción de forma oportuna, clara, debidamente justificada con información pertinente y útil de acuerdo con el estado clínico, el diagnóstico y la necesidad del usuario, en la herramienta tecnológica dispuesta para ello, iii) complementar o corregir la información relacionada con la prescripción en caso de ser necesario, iv) utilizar correctamente los formularios de contingencia en los casos previstos en el artículo 16 de la presente resolución, v) diligenciar correctamente la herramienta tecnológica. De lo anterior se desprende que la prescripción el profesional de la salud la debe realizar cuando procede por la herramienta tecnológica MIPRES, de forma clara, completa, correcta y diligenciada adecuadamente.[046ContestacionTutelaMinsalud]

**4. FAMISANAR E.P.S** Informó que el suministro de **PLACA ESTABILIZADORA ORAL** no se encuentra autorizado por lo siguiente: *"No cobertura como servicio con cargo a la UPC, Resolución 2481 de 2020 insumos que no corresponden al ámbito de la salud, artículo 1271, por exclusión expresa en la Resolución 2481 de 2020, artículo 60, por medio de la cual se adopta el listado de 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. Lo anterior debido a que desde el punto de vista médico indica que **NO EXISTE UN RIESGO PARA LA VIDA DEL PACIENTE**, ya que el insumo no cumple con los principios de conexidad y finalidad con la patología del paciente y además de ser un servicio que no está clasificado como medicamentos, insumos médicos, procedimientos o dispositivos que correspondan al ámbito de la salud por considerarse suntuoso por ser una ayuda técnica que permite el desplazamiento del paciente más no sirve como tratamiento para superar la patología que aqueja al usuario, por lo tanto no se constituye en un dispositivo médico propiamente".*

Indicó, que *"con respecto al suministro de **servicios EXPRESAMENTE EXCLUIDOS** para ser financiados con los recursos públicos asignados a la salud (UPC) y PRESUPUESTO MAXIMO (Resolución 205 de 2020), como lo es; **PLACA ESTABILIZADORA ORAL** no se encuentra autorizado y no es susceptible de ser autorizado por cuanto **no existe orden médica** emitida por un profesional de la salud que solicite dicho servicio y con las especificaciones técnicas pretendidas por la accionante. Lo anterior por cuanto, **no***

*se evidencia dentro de las bases de datos de la entidad, ni mucho menos dentro de los soportes e historia clínica anexados por la accionante en el escrito de tutela, que dé cuenta haber sido ordenado de manera reciente por parte de algún médico tratante, razón por la cual, la EPS no puede autorizarlo, pues las determinaciones asumidas por los médicos tratantes no le competen a la EPS, así como tampoco puede entrometerse en las decisiones que tomen los profesionales de la salud, en pleno ejercicio de su autonomía profesional, esto bajo el principio de la DISCRECIONALIDAD MEDICA y AUTONOMÍA PROFESIONAL; en la que FAMISANAR EPS no tiene ni puede tener injerencia alguna". [048ContestacionTutelafamisanar]*

**5. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** Guardó silente conducta.

**III. Consideraciones.**

**1.** De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1º del art. 1º del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

**2.** De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez Constitucional, resolver el **problema jurídico** que consiste en determinar si **FAMISANAR E.P.S** vulneró los derechos fundamentales a la salud en conexión a la vida del accionante al no entregar la "**PLACA ESTABILIZADORA ORAL**" que requiere para el manejo de su patología.

**3.** La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley.<sup>1</sup>

**4.** En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

**5.** La seguridad social tiene la doble connotación jurídica de derecho y servicio público obligatorio, cuya dirección, control y coordinación corresponde al Estado<sup>2</sup>. De ella que hace parte el derecho fundamental autónomo y prestacional a la salud, así definido por la jurisprudencia constitucional<sup>3</sup>, que por la trascendencia de sus alcances, cuando se niega o suspende un tratamiento médico que afecte o pueda afectar el derecho a la vida o a la integridad personal, resulta procedente su amparo.

**6.** En aras de resolver si se materializó vulneración alguna a los derechos fundamentales de Ana Dolores Rincón Viuda de Hernández se deben hacer las siguientes precisiones.

<sup>1</sup> CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

<sup>2</sup> CConst, SU-130/2013, G. Mendoza

<sup>3</sup> CConst, T-760/2008, M. Cepeda, citada en CSJ Laboral, 29/Ene./2013, e41443, C. Molina. Ver también CConst, T-584/2013, N. Pinilla y T-545/2013, J. Pretelt.

En relación con el **suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)**, la Corte Constitucional ha precisado<sup>4</sup> que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Así, el efecto real de tales restricciones se traduce en la necesidad de que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud se destinen a la satisfacción de los asuntos que resultan prioritarios, bajo el entendido de que progresivamente las personas deben disfrutar del nivel más alto posible de atención integral en salud. Bajo este supuesto, la Corte ha admitido que el PBS esté delimitado por las prioridades fijadas por los órganos competentes y así ha negado tutelas, que pretenden el reconocimiento de un servicio excluido del PBS, en la medida en que dicha exclusión no atente contra los derechos fundamentales del interesado.

**6.1** Con todo, las autoridades judiciales constantemente enfrentan el reto de resolver peticiones relativas a la autorización de un medicamento, tratamiento o procedimiento excluido del PBS. Este desafío consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan la intervención del juez constitucional, es decir, en qué casos la entrega de un medicamento que está por fuera del plan de cubrimiento, y cuyo reconocimiento afecta el principio de estabilidad financiera del sistema de salud, es imperiosa a la luz de los principios de eficacia, universalidad e integralidad del derecho a la salud.

En suma, las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; **(iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente;** y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS.

**7.** Se observa que la documental aportada por la accionante no da cumplimiento especialmente a la condición de **"sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente"**, como quiera que **no aportó orden médica** para la **"PLACA ESTABILIZADORA ORAL NO POS"**, pues se advierte que el profesional de la salud Rafael Alfredo López Koifman realizó fue una **REMISIÓN** [007AnexoTutelaSeis] que de conformidad con el glosario del ministerio de salud y protección social está catalogada como **"Envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las**

<sup>4</sup> Ver, entre otras, Sentencias T-034 de 2012 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

***IPS a otras IPS para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud***<sup>5</sup>, situación que impone **negar** la presente acción de tutela.

#### **IV. Decisión**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Siete Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **Resuelve:**

**PRIMERO.** **NEGAR** el amparo solicitado por **KEVIN PAUL RUBIANO FIGUEROA** en contra de **FAMISANAR E.P.S**, por las razones expuestas en la considerativa.

**SEGUNDO.** Comunicar esta determinación al accionante y a la encartada, por el medio más expedito y eficaz. -

**TERCERO.** Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

#### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**FELIPE ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA  
JUEZ**

**Firmado Por:**

**FELIPE ANDRES LOPEZ GARCIA  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 047 CIVIL MUNICIPAL DE 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:

**934bfebf80de10dac34bbdbebe566dc892836ddbdd6e05fab8d4479db989287**

Documento generado en 06/05/2021 04:10:00 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

<sup>5</sup> <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=135&ContentTypeId=0x0100B5A58125280A70438C125863FF136F22>