



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**
j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., diecinueve (19) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2021-01833-00.

ACCIONANTE: ROSAURA PACHÓN MONTAÑO identificada con cédula de ciudadanía No. 20.985.869 a través de su apoderada judicial **GINA LIZZETHE GARCÍA RIVERA** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.847.456 con T.P. No. 128.463 del C.S.J.

ACCIONADA: FAMISANAR EPS NIT. 830.003.564-7

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Expone la accionante, en síntesis, que a su familiar -agenciada- el día 29 de septiembre de la anualidad estuvo hospitalizada a causa de las patologías cefalea vascular, epilepsia tipo no especificada y vaginitis aguda por tal motivo se le ordeno una resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1).

Manifiesta que, el día 23 de agosto de 2021 se pre-autorizó monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), bloqueo de unión mioneural (cantidad 10) y bloqueo para cervical bilateral (cantidad 1), se pre-autorizó consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología y consulta por somnología (Cantidad 1), finalmente informa que a la fecha no le ha generado la autorización y la realización de dichos exámenes médicos.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen los derechos fundamentales a la, salud y vida de **ROSAURA PACHÓN MONTAÑO**, en consecuencia, ordenar a la “...**EPS FAMISANAR** generar los exámenes médicos necesarios de prioridad para tratar su cuadro clínico”.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **EPS FAMISANAR**, informó que: “se programa procedimiento de la siguiente manera: **BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL (cantidad 10) Y BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL (cantidad 1)**, **FECHA :20 11-2021 HORA: 12:00 DIRECCIÓN: av 20 N 20 – 86 -57 Neurofamilia CONSULTA DE SOMNOLOGIAFECHA 14-12-2021 HORA10;30 IPS: Maple respiatori DIRECCIÓN Cra 46 n 95 35 Bogotá PROFESIONAL Natalia Gelves”.**

Así mismo manifiesta que: *“En cuanto a la solicitud de la RESONANCIA Y EL MONITOREO estamos a la espera que la IPS nos dé respuesta de la programación, CITA DE NEUROLOGÍA la IPS informa que, se programó la realización del bloqueo, la consulta de control se genera después del mes seguido de la aplicación, ya que se deben evaluar los resultados del procedimiento...”*

El **HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE**, puntualizó que: *“La paciente Rosaura Pachón Montaña identificada con cedula de ciudadanía 20.985.869 de Tausa, se encuentra afiliada al sistema de salud con FAMISANAR E.P.S en régimen subsidiado. Ingreso al servicio de urgencias de fecha 22 de julio del 2021 con motivo de consulta “tengo mucho dolor de cabeza y ayer convulsione”, se procedió a realizar examen físico por parte del personal médico, como análisis y plan de manejo se tiene que se considera manejo asintomático, toma de paraclínicos, valoración por medicina interna, se da orden de procedimientos diagnósticos y formulación de medicamentos. Mediante el servicio de evolución urgencias, se procedió a la respuesta de interconsulta, de igual manera los paraclínicos muestran hipoglicemia, electrolitos sin desequilibrio, hemograma sin leucocitosis, anemia o alteración plaquetaria, de lo anterior se toma la decisión de iniciar remisión de paciente para manejo conjunto con neurología. Mediante el servicio de referencia y contra referencia se realizan los procedimientos administrativos con el objetivo de dar inicio al trámite de remisión lo antes posible, donde se logra que la paciente sea aceptada en la clínica Juan N Corpas en compañía de la Dr. Julieta Niño, en el móvil 01 ambulancia de la empresa redglobal”.*

A su turno, el **MINISTERIO DE SALUD**, informa que: *“En relación con los hechos descritos en la tutela, debe señalarse que a este Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas”.*

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través de su asesora del despacho manifiesta que *“Así las cosas, y teniendo en cuenta los hechos de la acción de tutela, nos permitimos solicitar muy respetuosamente que se desvincule a esta entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no devienen de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud (...)”.*

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, informa que: *“De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, me permito informarle que a partir del día primero (01) de agosto del año 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud -FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como*

consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP)”.

Y, finalmente, **NEUROFAMILIA IPS S.A.S** no realizó pronunciamiento alguno a pesar de encontrarse debidamente enterada de la presente acción constitucional.

II. CONSIDERACIONES

De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos fundamentales a la salud y vida de **ROSAURA PACHÓN MONTAÑO** por parte de la EPS convocada – FAMISANAR EPS – generando los exámenes médicos necesarios en aras de tratar la patología que la aqueja.

Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)

**El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.
Reiteración de jurisprudencia**

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que *“[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”*. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: ***“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”***².

Así mismo, la Corporación ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: *“Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”*. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado³ bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad⁴. (Negrilla fuera del texto).

Caso Concreto

¹ El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...).” Nota al pie original.

² Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.

³ Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

⁴ Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que se pretende la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida de la accionada **ROSAURA PACHÓN MONTAÑO**, solicitando se ordene a **FAMISANAR EPS**, autorizar y practicar la **i)** resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), **ii)** la monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), **iii)** el bloqueo de unión mioneural (cantidad 10), **iv)** el bloqueo para cervical bilateral (cantidad 1), **v)** consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología y **vi)** consulta por somnología (Cantidad 1).

Al respecto, **FAMISANAR EPS.**, informó que: *“...se programa procedimiento de la siguiente manera: BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL (cantidad 10) Y BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL (cantidad 1), FECHA :20 11-2021 HORA: 12:00 DIRECCIÓN: av 20 N 20 – 86 -57 Neurofamilia CONSULTA DE SOMNOLOGIAFECHA 14-12-2021 HORA10;30 IPS: Maple respiatori DIRECCIÓN Cra 46 n 95 35 Bogotá PROFESIONAL Natalia Gelves”.*

Bajo la advertencia que: *“En cuanto a la solicitud de la RESONANCIA Y EL MONITOREO estamos a la espera que la IPS nos dé respuesta de la programación, CITA DE NEUROLOGÍA la IPS informa que, se programó la realización del bloqueo, la consulta de control se genera después del mes seguido de la aplicación, ya que se deben evaluar los resultados del procedimiento...”.*

De lo antes relatado, resulta claro que la actuación de la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales de la accionada por razón que si bien autorizó la práctica de varios exámenes, lo cierto es que no lo hizo de manera total conforme a lo ordenado por el galeno tratante, al contar con ordenes de resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), la pre-autorización de monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), y la pre - autorización de consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología, las mismas no han sido autorizadas por la encartada EPS FAMISANAR, lo que significa que hasta tanto no se dé la atención requerida en aras de mejorar las condiciones de salud de la actora persiste un flagrante quebrantamiento de los principios con los que debe actuar toda entidad prestadora del servicio de salud dado que su omisión puede agravar la condición de salud de la accionante.

De manera que frente a la petición de autorizar las ordenes de resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), la pre-autorización de monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), y la pre - autorización de consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología se muestra procedente, si en cuenta se tiene la jurisprudencia constitucional, toda vez que el procedimiento requerido se encuentra ordenado por su médico tratante y es que no puede ser de recibo ningún argumento de tipo administrativo para no prestar el servicio requerido por el usuario, puesto que ello es su obligación, incluso con independencia de si aquel se encuentra o no contemplado en el POS, ya que en este último evento, la EPS cuenta con los medios administrativos para hacer el recobro ante la entidad correspondiente, atendiendo el régimen al cual se encuentra vinculada, sin que ello sea una barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos ordenados, como ocurre en este caso, por lo que es menester hacer referencia al principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, el cual busca garantizar a los usuarios los mismos y que su tratamiento sea brindado y atendido sin dilación alguna.

Es así que lo que se advierte en este caso en particular, es la falta de autorización de las ordenes de resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), mismo que cuenta con orden medica por parte del galeno tratante Dra. Andrea

Viviana Castellanos Urrego Tarjeta Profesional No. 81740 profesional especializado en área de la salud la cual se encuentra vigente de fecha 29 de septiembre del presente año, la pre-autorización de monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), pre - autorización de consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología autorizado por Claudia Bibiana Narváez consultor general el día 23 de agosto del presente año, pues no es de recibo de este despacho judicial que, si bien es cierto la EPS entabló contacto telefónico con la accionada para informarle de la asignación de cita para el bloqueo de unión mioneural (cantidad 10), el bloqueo para cervical bilateral (cantidad 1) el día 22 de noviembre a las 12 de la tarde en la av 20 N 20 – 86 -57 Neurofamilia y la consulta por somnología (Cantidad 1) para el día 14 de diciembre del 2021 a las 10:30am en la dirección Cra 46 n 95 35 Bogotá con la profesional medico Natalia Gelves”, también lo es que la accionante informa de la falta de realización de los otros exámenes, lo que trae consigo la renuencia a la prestación del servicio.

De conformidad con lo expuesto, en el presente caso se cumplen todos los presupuestos exigidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional para proteger los derechos fundamentales relacionados a la salud y a la vida de la accionada, debiendo protegerse el derecho fundamental de consagración constitucional.

En consecuencia de lo expuesto y, en aras de amparar el derecho fundamental a la salud de la actora, se ordenará al Representante Legal de la **FAMISANAR EPS.**, o quien haga sus veces que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, autorice, agende, autorice las citas de resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), la pre-autorización de monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), y la pre - autorización de consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología, que a la fecha hacen falta que deberán realizarse a más tardar en un lapso no superior a 2 MESES todo en aras de garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER parcialmente el amparo constitucional reclamado por la señora **ROSAURA PACHÓN MONTAÑO** identificada con cédula de ciudadanía No. 20.985.869 a través de su apoderada judicial **GINA LIZZETHE GARCÍA RIVERA** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.847.456 con T.P. No. 128.463 del C.S.J., ante la existencia de un hecho superado frente al examen de el bloqueo de unión mioneural (cantidad 10), el bloqueo para cervical bilateral (cantidad 1) y la consulta por somnología (Cantidad 1), conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, se **ORDENA** al representante legal de la **FAMISANAR EPS.**, o quien haga sus veces que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, ya que no pueden

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2021-01833-00

afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, autorice, agende, autorice las citas de resonancia nuclear magnética de cerebro (Cantidad 1), la pre-autorización de monitorización electroencefalografía por video y radio (Cantidad 24), y la pre -autorización de consulta de control o de seguimiento por especialista en neurología, que a la fecha hacen falta por agendar, que deberán realizarse a más tardar en un lapso no superior a 2 MESES todo en aras de garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

CUARTO: Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciase. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

**Cristhian Camilo Montoya Cardenas
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Juzgados 39 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples
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:

fd2504abbcde99755c842b6e3c8501225e8abfbd37c758b71fd8e90df479df21

Documento generado en 19/11/2021 04:38:50 PM

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