



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., veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2022-00528-00

ACCIONANTE: GLORIA MARCELA GONZALEZ MOLANO.

ACCIONADA: EPS FAMISANAR, IPS CAFAM e IPS COLSUBSIDIO.

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

Se exponen como fundamentos de la tutela, en síntesis, que la señora **GLORIA MARCELA GONZALEZ MOLANO** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.030.521 de 49 años de edad presenta problemas de sobrepeso -82 kg- con aumento progresivo, además de artrosis de cadera lo cual dificulta su movilidad, así como rinitis, sinusitis y es paciente resistente a la insulina, afiliada en la **EPS FAMISANAR** régimen contributivo, y fue asignada para la prestación de los servicios de salud que requiera a la IPS CAFAM.

Que el día 21 de julio del año 2021 hizo radicación de cita para ser atendida por especialista de cirugía bariátrica, en donde le manifestaron el no éxito de tratamientos para bajar de peso, razón por la que ordena la realización de exámenes preoperatorios autorizados de fecha 23 de mayo y 2 de septiembre, los cuales resultaron con conceptos favorable motivo por el que es postulada por su médico tratante a la cirugía bariátrica en IPS CAFAM.

Para el mes de febrero del presente año, luego de una espera prolongada en espera, la IPS CAFAM le informó no contar con médico para la cirugía requerida, por lo que no le realizarían dicho procedimiento en esa IPS sino en IPS COLSUBSIDIO, institución que una vez le realizó nuevamente todos los exámenes requeridos para la cirugía mencionada, no obstante al presentarse inconvenientes con la recepción de los exámenes ya tomados en la IPS primera mencionada a la segunda, le informa para el 28 de marzo que la Clínica de la Obesidad es quien decidirá a cual IPS le corresponde realizar la cirugía, empero no ha sido posible que alguna preste el servicio requerido lo cual le genera un detrimento en su salud.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior, solicita la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social y, en consecuencia, se ordene a la **EPS FAMISANAR** o quien corresponda autorizar y realizar la cirugía bariátrica que le fue ordenada y la corrección de hernia umbilical y que sea una sola IPS la encargada de adelantar todo el procedimiento pre y post operatorio, además del tratamiento integral

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la accionada y las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la accionada **EPS FAMISANAR**, expuso que una vez estableció contacto con el área responsable le informaron con base en la historia clínica del paciente: “(...) *Se envió seguimiento realizado por la cohorte de cirugía bariátrica: Se lleva a cabo contacto con paciente que tiene como IPS primaria Cafam, allí le indica el cirujano que en un solo procedimiento se puede hacer la cirugía bariátrica y la hernia, cuando la valoraron en Colsubsidio el médico le dice que no, que allá solo le pueden hacer la cirugía bariátrica y que la hernia se la hacen después. Por esta razón ella pone la tutela. Por lo cual desde la cohorte se emite autorización de para el servicio GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA, donde se le explica a la paciente que después se le realizara la siguiente cirugía, se solicitó a la IPS Colsubsidio Calle 94 programación al correo programaqx.clinica94@colsubsidio.com(...)*”

Indicó que: “[e]s pertinente señalar al señor Juez que las determinaciones que haya tomado el médico tratante frente a la orden de NO realizar las dos cirugías al mismo tiempo son ajenas a EPS FAMISANAR en respeto de la autonomía profesional del médico tratante que así lo considere, esto bajo el principio de la DISCRECIONALIDAD MEDICA 2 y AUTONOMÍA PROFESIONAL; en lo que FAMISANAR EPS no tiene injerencia alguna (...) Portal razón se solicitó directamente al prestador IPS Colsubsidio Calle 94 programación al correo programaqx.clinica94@colsubsidio.com, no obstante a la fecha de emitir la presente respuesta no habíamos sido contactados por la IPS. Una vez tengamos la información de fecha y hora, esta será extendida a la accionante.”

Por lo que asegura que: “[s]in embargo, debe precisarse que la responsabilidad subjetiva del cumplimiento cabal y oportuno es compartida y no atañe única y exclusivamente a esta entidad, sino que también a las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud), actores diferentes y ajenos a esta Entidad y a donde se encuentra dirigido el servicio autorizado, dado que, la programación para la práctica de procedimientos y consultas médicas se realiza por medio de éstas”.

En su orden, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia 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, además de indicar que las entidades vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, no obstante realizó un recuento normativo, puntualizando en cuanto a la solicitud de servicios de salud, de las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud -IPS, del agendamiento de citas con médicos especialistas, respecto “al PROCEDIMIENTO, solicitado por el accionante mediante la presente acción constitucional, se debe indicar que el mismo se encuentra incluido en el anexo UNO (1) de la Resolución 2292 de 2021, “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, en los siguientes términos: [herniorrafia umbilical]”. Sobre la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con recursos de la UPC.

En atención al procedimiento “denominado **CIRUGIA BARIATRICA**, según la Asociación Colombiana de Obesidad y Cirugía Bariátrica, corresponde a los siguientes procedimientos quirúrgicos: Bypass gástrico por laparoscopia, Manga o sleeve gástrico por laparoscopia, banda gástrica por laparoscopia, switch duodenal por laparoscopia, derivación biliopancreática por laparoscopia, cirugía bariátrica de conversión, cirugía bariátrica de revisión temprana y cirugía bariátrica de revisión tardía. Ninguno de estos procedimientos hace parte del PBS. En la medida que no están incluido en el Plan Obligatorio de Salud por cuanto no se encuentra descrito en el anexo 2(Listado de Procedimientos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC) de la Resolución 2292 de 2021.” Y precisó las excepciones subsidiarias que se puedan reconocer dentro del trámite tutelar, además sustentó su oposición frente a las pretensiones frente al mismo y propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través de su asesora del despacho del Superintendente Nacional de Salud expuso sus funciones, de la garantía en la prestación de los servicios de salud, del servicio farmacéutico, de la atención integral, luego propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, realizó un recuento normativo de los derechos alegados, de las funciones de las entidades promotoras de salud EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, sobre la extinta facultad de recobro, seguidamente solicitó su desvinculación proponiendo la falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN JOSE** expuso que valoró a la accionante en el año 2014, por lo cual desconoce el estado actual de salud de la paciente, así como los hechos y pretensiones narrados en el escrito de tutela. Aseguró no ser parte de la integrada red de prestadores de servicios de FAMISANAR EPS. Por su parte, **IPS CAFAM** señaló que la emisión de autorización para el procedimiento solicitado por la accionante es un servicio por evento a cargo de la accionada, la cual es la encargada del direccionamiento para tal fin, razón por lo que los hechos de tutela son ajenos a ella.

La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, expuso que: “...la IPS de COLSUBSIDIO presta, entre otros, los servicios de salud bajo la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), a través de una Red de Clínicas y Centros Médicos. El acceso al servicio de salud, para los afiliados al Sistema de Seguridad Social, pertenecientes al Régimen Contributivo, se materializa por conducto de una sociedad privada comercial, autónoma e independiente de COLSUBSIDIO, cuya naturaleza corresponde a la de una Entidad Promotora de Salud (EPS). Estas entidades tienen por objeto operar como ADMINISTRADORAS dentro del sistema y cumplen la función de ASEGURADORAS de los cotizantes y sus beneficiarios, producto de una relación contractual.”

Respecto del paciente informó: “...cirugía General oferto consulta el 07 de marzo de 2022 por aumento progresivo de peso con múltiples intentos para disminuir este, sin éxito a mediano ni a largo plazo; se considera manejo médico quirúrgico que incluya: Manga gástrica por Laparoscopia y terapia integral por clínica de obesidad; solicita toma de radiografía de tórax y ecografía, laboratorios pre-quirúrgicos, interconsulta con las áreas de Nutrición y psicología, control con reportes. El día 28 de marzo de 2022 la misma especialidad valora evidencias, y

ordena Endoscopia de vías digestivas altas, cirugía y valoración pre-anestésica. Así las cosas, para ofrecer continuidad a la asistencia se agenda cita de anestesia para el día 11 de mayo a las 13:20 pm horas, en la IPS Clínica 94. En su secuencia natural obtenido el visto bueno de Anestesia, se programará fecha para procedimiento quirúrgico que incluya lo solicitado (Cirugía Bariátrica y Herniorrafia umbilical). Por consiguiente, con el fin de garantizar la continuidad en el proceso, se solicitará el agendamiento de la cirugía de la paciente, valoración por Psicología, Nutrición, y la toma de Endoscopia (EVDA), siempre y cuando sea autorizado por el asegurador FAMISANAR EPS y permitido por su red de prestación de servicios.”

Finalmente, la **CLÍNICA COLOMBIANA DE OBESIDAD Y METABOLISMO S.A.S.**, solicitó su desvinculación por no tener relación directa e indirecta con los hechos génesis de la presente acción de tutela.

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 ha vulnerado o no, el derecho fundamental de la vida, salud y dignidad humana de la accionante por parte de las accionadas **EPS FAMISANAR, IPS CAFAM e IPS COLSUBSIDIO** al no garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, conforme lo ordenado por su galeno tratante.

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

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.

fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad”⁴. (Negrilla fuera del texto).

Caso Concreto

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que la accionante pretende la protección de su derecho fundamental a la vida, salud y dignidad humana, solicitando ordene a **EPS FAMISANAR** autorizar y realizar la cirugía bariátrica que le fue ordenada y la corrección de hernia umbilical, así como que sea una sola IPS la encargada de adelantar todo el procedimiento pre y post operatorio, además del tratamiento integral.

Al respecto, **EPS FAMISANAR**, expuso que una vez estableció contacto con el área responsable le informaron con base en la historia clínica del paciente: “(...) Se envió seguimiento realizado por la cohorte de cirugía bariátrica: Se lleva a cabo contacto con paciente que tiene como IPS primaria Cafam, allí le indica el cirujano que en un solo procedimiento se puede hacer la cirugía bariátrica y la hernia, cuando la valoraron en Colsubsidio el médico le dice que no, que allá solo le pueden hacer la cirugía bariátrica y que la hernia se la hacen después. Por esta razón ella pone la tutela. Por lo cual desde la cohorte se emite autorización de para el servicio GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA, donde se le explica a la paciente que después se le realizara la siguiente cirugía, se solicitó a la IPS Colsubsidio Calle 94 programación al correo programa94.clinica94@colsubsidio.com(...)”

Puntualizó: “[e]s pertinente señalar al señor Juez que las determinaciones que haya tomado el médico tratante frente a la orden de NO realizar las dos cirugías al mismo tiempo son ajenas a EPS FAMISANAR en respeto de la autonomía¹ profesional del médico tratante que así lo considere, esto bajo el principio de la DISCRECIONALIDAD MEDICA 2 y AUTONOMÍA PROFESIONAL; en lo que FAMISANAR EPS no tiene injerencia alguna (...) **Por tal razón se solicitó directamente al prestador IPS Colsubsidio Calle 94 programación al correo programa94.clinica94@colsubsidio.com, no obstante a la fecha de emitir la presente respuesta no habíamos sido contactados por la IPS. Una vez tengamos la información de fecha y hora, esta será extendida a la accionante.**”

De lo antes relatado, resulta claro que la entidad accionada, se encontraba vulnerando los derechos fundamentales de la accionada por razón que, hasta el momento, a pesar de contar con órdenes de su galeno tratante, un diagnóstico de su patología y requerimiento de dicho procedimiento médico, no se había asignado el día para la realización de la cirugía bariátrica requerida, “[gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia]”, empero, nótese que la IPS COLSUBSIDIO informó que: “...cirugía General oferta consulta el 07 de marzo de 2022 por aumento progresivo de peso con múltiples intentos para disminuir este, sin éxito a mediano ni a largo plazo; se considera manejo médico quirúrgico que incluya: Manga gástrica por Laparoscopia y terapia integral por clínica de obesidad; solicita toma de radiografía de tórax y ecografía, laboratorios pre-quirúrgicos, interconsulta con las áreas de Nutrición y psicología, control con reportes. El día 28 de marzo de 2022 la misma especialidad valora evidencias, y ordena Endoscopia de vías digestivas altas, cirugía y valoración pre-anestésica...”.

Bajo la advertencia que: “...para ofrecer continuidad a la asistencia **se agenda cita de anestesia para el día 11 de mayo a las 13:20 pm horas, en la IPS Clínica**

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

94. En su secuencia natural obtenido el visto bueno de Anestesia, se programará fecha para procedimiento quirúrgico que incluya lo solicitado (Cirugía Bariátrica y Herniorrafia umbilical). Por consiguiente, con el fin de garantizar la continuidad en el proceso, se solicitará el agendamiento de la cirugía de la paciente, valoración por Psicología, Nutrición, y la toma de Endoscopia (EVDA), siempre y cuando sea autorizado por el asegurador FAMISANAR EPS y permitido por su red de prestación de servicios.”

Así las cosas, a juicio del Despacho, en el presente asunto si bien existió una vulneración al derecho fundamental de la vida y seguridad social, pues en efecto no se había procedido a fijar fecha para la realización de la cirugía “[gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia]”, que requiere la accionante en aras de mejorar su salud, lo cierto es que le fue asignada cita de consulta por anestesia, para luego proceder al procedimiento solicitado de “[gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia]” y, es que, no puede el Despacho dar orden directa de la cirugía reclamada cuando no existe autorización de anestesia que garantice que la vida de la paciente con dicha intervención no está en riesgo, en otras palabras, que el organismo de la accionante resiste dicho procedimiento. De manera que, a pesar de la vulneración mencionada, se encuentra superado el hecho que dio lugar a la acción constitucional, puesto que las circunstancias que originaron la presunta transgresión al derecho invocado desaparecieron en el curso de la presente acción:

Respecto de la figura del hecho superado, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-085 de 2018 señaló: *“El hecho superado tiene ocurrencia cuando lo pretendido a través de la acción de tutela se satisface y desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados por el demandante, de suerte que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua y, por lo tanto, contraria al objetivo de protección previsto para el amparo constitucional”*.

Es pertinente traer a colación la Sentencia T-045 de 2008, en la cual se establecieron los siguientes criterios para determinar si, en un caso concreto, se está o no en presencia de un hecho superado, a saber: *“1. Que con anterioridad a la interposición de la acción exista un hecho o se carezca de una determinada prestación que viole o amenace violar un derecho fundamental del accionante o de aquél en cuyo favor se actúa. 2. Que durante el trámite de la acción de tutela el hecho que dio origen a la acción que generó la vulneración o amenaza haya cesado. 3. Si lo que se pretende por medio de la acción de tutela es el suministro de una prestación y, dentro del trámite de dicha acción se satisface ésta, también se puede considerar que existe un hecho superado.”*

En lo tocante con la **CORRECCIÓN DE HERNIA UMBILICAL** alegada, debe precisarse que la misma si bien ante el informe rendido se establece que padece de dicha afectación, con el escrito de tutela no se anexó ni obra prueba pertinente, en la que se permita determinar que se haya sido ordenado la realización del procedimiento para tratar dicha hernia simultáneamente con el procedimiento quirúrgico alegado, o que a pesar de haber sido ordenado se hubiese sido negado o no prestados por la EPS accionada, de allí que no se acredite vulneración alguna en este sentido, sin perjuicio de la obligación de la EPS FAMISANAR de atender todos los quebrantos de salud con los que cuente la accionante, en aras de restablecer su condición de salud plenamente.

Finalmente, en lo que respecta al tratamiento integral requerido por la accionante, es menester traer a colación lo expuesto por la Jurisprudencia Constitucional, en donde ha establecido los lineamientos para su concesión, en

donde: “(...) **el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.**

*Lo anterior ocurre, por una parte, porque **no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución**”⁵.*

Bajo ese horizonte, en el caso objeto de análisis, el Despacho encuentra que la pretensión invocada por la actora relacionada con el tratamiento integral, no está llamada a prosperar, habida cuenta que, se itera ni del material obrante en el expediente, ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación a un procedimiento o tratamiento; razón por la cual no es posible tampoco acceder a ello a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales de la promotora constitucional.

Corolario de lo anterior, se desprende de la documental obrante al paginario que la solicitud de amparo arriba abordada fue satisfecha en debida forma por la accionada, por lo que se tendrá como hecho superado, razón por la cual se negará el amparo constitucional en los términos solicitados por la actora.

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: NEGAR el amparo constitucional reclamado por la señora **GLORIA MARCELA GONZALEZ MOLANO** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.030.521, ante la presencia de un hecho superado, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a las partes.

TERCERO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fue impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

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:

796616c74dc26f9700bbff58a3490a512bd34edbefd02fdfbcd6b0dbf672bf66

Documento generado en 29/04/2022 07:12:03 AM

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