

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Bogotá D.C., 22 de abril de 2022

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, en contra de la **EPS FAMISANAR**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida, dignidad humana y seguridad social.

II. HECHOS

El accionante informó que el desde el 1 de julio de 2012, se encuentra afiliado a la **EPS FAMISANAR**, en régimen contributivo. Expuso que el 30 de enero de 2022 sufrió una caída de la cual se le concedió una incapacidad de tres días, sin embargo, empezó a tener complicaciones y se le otorgan otra incapacidad por el término de siete días, asimismo, es remitido a control de ortopedia.

Afirmó que el 2 de febrero de 2022 el médico tratante, le diagnóstico *"POLITRAUMATISMO REGIÓN LUMBAR Y DORSAL, ESPONDILOLIUSTESIS L5S1 Y FRACTURA APÓFISIS ESPINOSA"*, ordenándole el servicio RNM COLUMNA LUMBAR, para descartar alguna fractura en el cuerpo, es así que, solicitó la programación de forma inmediata de dicho examen, no obstante, la EPS no se pronunció, por lo cual y ante el malestar que lo aquejaba decide pagar el servicio en cuantía de \$350.000 de forma particular.

En consecuencia, el 4 de febrero de 2022 ante la IPS Instituto de Diagnóstico Médico S.A-IDIME, se le efectúan el examen médico, estableciéndose por el médico radiólogo que: *“En LS-S1 hay abombamiento del disco intervertebral que desplaza el saco dural. Disminución de la amplitud de los agujeros de conjunción con desplazamiento de las raíces, no se descarta comprensión de la raíz L5 izquierda. Asimetría en el trofismo de los elementos posteriores, puede existir cierre incompleto de base. Fractura de la apófisis transversal izquierdas L2, L3 y L4 con cambios inflamatorios y edema o desgarró parcial de las fibras musculares, se acompaña de edema de médula espinal de L4”.*

Comunicó que le fue ordenado, *“CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA”*, sin embargo y después de transcurrido dos meses de su prescripción, no fue autorizado y agendado el servicio requerido, generando que su patología empeore, teniendo limitaciones de movilidad y dificultad para realizar sus labores diarias, que también lo han afectado económicamente. Por lo anterior, solicitó: (i) la protección de los derechos vulnerados, (ii) se ordene a la EPS FAMISANAR, la autorización, agendamiento y asignación del servicio de *“CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA”*, (iii) Se reintegre la suma de \$350.000, valor que fue asumido el 4 de febrero de 2022 y pagado a la IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA - IDIME SA por el servicio de M006 RM COLUMNA LUMBOSACRA, y (iv) tratamiento integral.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 6 de abril de 2022, se admitió la tutela y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a la **EPS FAMISANAR S.A.**, a fin de pronunciarse sobre la acción de tutela instaurada en su contra, y se vinculó a la **IPS EXCLUSIVA CALLE 48, IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SAIDIME SA**, por cuanto podrían verse eventualmente afectado con el fallo que se profiera.

1.- La Abogada de la Sección de Litigios y Consultas de la Subdirección Jurídica de la **CAJA DE COMPEMSACIÓN FAMILIAR CAFAM**, informó que el 12 de abril de 2022 a las 7:20 pm, el actor fue atendido por el especialista en ortopedia

y traumatología. Explicó que la autorización de cualquier servicio esta a cargo del asegurador y no de la IPS. Por lo anterior, solicitó la desvinculación del trámite tutelar, al evidenciarse que la Caja de Compensación Familiar CAFAM no ha vulnerado ningún derecho fundamental al actor.

2.- La Directora de Gestión del Riesgo Poblacional de la **E.P.S. FAMISANAR**, indicó que al requerimiento de la consulta de primera vez con el especialista en ortopedia y traumatología, la misma fue programada el 30 de marzo de 2022, pero la misma fue incumplida, sin embargo, fue reprogramada el 6 de abril de 2022 y el usuario la canceló. Explicó que en lo atinente al reintegro de la suma de \$350.000, no se ha afectado ninguna solicitud de reembolso dentro del término legal.

Expuso que, la EPS no ha negado algún servicio médico requerido por el actor, pues siempre ha gestionado de manera oportuna las ordenes médicas emitidas. Explicó que dentro de la acción de tutela no se debe dar aplicación al tratamiento integral, ya que trasgrede la seguridad jurídica y destinos de los recursos de salud.

Concluyó que existe ausencia de vulneración o amenaza a los derechos fundamentales deprecados y solicitó se deniegue la acción de tutela, por cuanto la EPS efectuó lo tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio. Solicitó se declare improcedente la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales de la accionante, por parte de EPS FAMISANAR, puesto que a la fecha no saben que servicios tiende pendiente por autorizar.

3.- El Representante Legal del Instituto de Diagnóstico Médico – IDIME, comunicó que es una institución de carácter privado, que presta los servicios ambulatorios de consulta externa y especializada, que, verificado el sistema de información, evidenció que el actor registra un estudio de imágenes diagnosticas, consistente en RM COLUMNA LUMBOSACRA, que tuvo un precio de \$350.000. por lo anterior solicitó la desvinculación del trámite tutelar.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

4.1. Problema Jurídico

Compete establecer si en este caso, la **EPS FAMISANAR**, está vulnerando los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida, dignidad humana y seguridad social de **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, al no autorizar y prestar el servicio de “*CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA*”.

Para ello se analizará en primer lugar la procedibilidad de la acción de tutela, los derechos fundamentales de salud en conexidad a la vida, dignidad humana y seguridad social y luego lo probado en el caso concreto.

4.2. Procedibilidad

- **Legitimación Activa**

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud. En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades dado que **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, actúa en nombre propio, para solicitar la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida dignidad humana y seguridad social. Así pues, la parte accionante está legitimada para actuar en la presente acción de tutela.

- **Legitimación Pasiva**

Según lo establecido en los artículos 1, 5 y el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública y contra particulares en ciertos eventos en los que el accionante se

encuentre en situación de subordinación o indefensión. En este evento la **EPS FAMISANAR**, es una entidad particular, a quien se le atribuye la violación de los derechos fundamentales de salud en conexidad a la vida, dignidad humana y seguridad social acción frente a la cual el accionante se encontraría en estado de indefensión para lograr obtener la prestación del servicio de salud, por la entidad en la que se encuentra afiliado, por lo tanto, la EPS es demandable en proceso de tutela.

- **Inmediatez**

La acción de tutela fue presentada el 6 de abril de 2022, fecha que resulta razonable, si se tiene en cuenta que la entidad accionada no ha gestionado y coordinado lo pertinente para del examen de *"CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA"*. En esa medida, **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ** cumple con el requisito de inmediatez, toda vez que presentó la acción de tutela en vigencia de la presunta vulneración de sus derechos.

- **Subsidiariedad**

El artículo 86 de la Carta Política establece que la acción de tutela *"solo 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"*. Esta disposición es desarrollada por el artículo sexto del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, respecto al caso particular es menester resaltar que los derechos a la salud, vida, dignidad humana y seguridad social, como derechos fundamentales pueden ser garantizados por medio de acción de tutela, especialmente cuando de la conducta vulneratoria alegada se desprenda una afectación grave al titular de los derechos, como acontece en el presente caso, en el que, pese a la orden médica de especialista, la EPS se opone a autorizar y

agendar el examen de consulta de primera vez con el especialista en ortopedia y traumatología.

4.3 Contenido y alcance del derecho fundamental a la salud

Al respecto la Corte Constitucional en su sentencia T 017-21, estableció:

“la salud fue catalogada como un derecho prestacional cuya protección, a través de acción de tutela, dependía de su conexidad con otra garantía de naturaleza fundamental. Más tarde, la perspectiva cambió y la Corte afirmó que la salud es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable, que protege múltiples ámbitos de la vida humana. Esta misma postura fue acogida en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, mediante la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014.

Sobre la base del contenido de la Ley 1751 de 2015 y la jurisprudencia constitucional en la materia, el derecho a la salud es definido como “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”.

Con todo, el derecho a la salud adquiere una doble connotación, como garantía fundamental y como servicio público a cargo del Estado. Esto conlleva la observancia de determinados principios consagrados en la Ley 1751 de 2015 que orientan la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad y que se materializan a través del establecimiento del denominado Sistema de Salud”.

4.4 Contenido y alcance del derecho fundamental a la dignidad humana

Al respecto la Corte Constitucional en su sentencia T 017-21, estableció:

*“El artículo 1° de la Carta, consagra que la **dignidad humana** justifica la existencia del Estado y en razón a su naturaleza de valor Superior y principio fundante, exige el reconocimiento a todas las personas del derecho a recibir un trato acorde a su naturaleza humana.*

De esta manera, la Corte ha señalado en reiteradas oportunidades^[70] que el derecho a la dignidad humana debe entenderse bajo 2 dimensiones: a partir de su objeto concreto de protección y con base en su funcionalidad normativa. En relación con el primero, este Tribunal ha establecido 3 lineamientos claros y diferenciables: i) la dignidad humana como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características; ii) la dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia; y iii) la dignidad humana como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, de la integridad física y moral o, en otras palabras, la garantía de que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de trato degradante o humillante”.

4.5 Contenido y alcance del derecho fundamental a la seguridad social

Al respecto la Corte Constitucional en su sentencia T 144-21, estableció:

“El artículo 48 de la Constitución consagra el derecho a la seguridad social en una doble dimensión: (i) como una garantía «irrenunciable» predicable de todos los habitantes del territorio nacional y (ii) como un «servicio público de carácter obligatorio», que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado por entidades públicas o privadas, en los términos que establezca la ley y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

31. Así, en cumplimiento del mandato constitucional y orientado en los principios antes mencionados, el Legislador expidió la Ley 100 de 1993 «por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones». Dicho sistema se estructura con el objetivo de procurar el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, mediante la protección de las principales contingencias que los afectan a partir de cuatro componentes básicos: i) el sistema general de pensiones, ii) el sistema general de salud, iii), el sistema general de riesgos laborales y iv) y los servicios sociales complementarios^[33].

32. Particularmente, el artículo 10 la Ley 100 de 1993 regula todo lo concerniente al Sistema General de Pensiones, cuyo objetivo principal es el de «garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones». Para el cumplimiento de la mencionada finalidad, se estructuraron dos regímenes «solidarios excluyentes, pero que coexisten»^[34], a saber:

33. Por un lado, el Régimen de Prima Media con Prestación Definida^[35], que obedece al método de financiamiento de pensiones que se encontraba vigente antes de la expedición de la Ley 100 de 1993, comprende un fondo común de naturaleza pública integrado por los aportes realizados por cada uno de los afiliados al sistema. En el RPMPD el derecho a la pensión se adquiere cuando el afiliado cumple los requisitos de edad y número de semanas cotizadas exigidas por la ley”.

4.6 Caso concreto

En el presente caso, **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, interpuso acción de tutela en contra de la **EPS FAMISANAR**, ante la falta de materialización del examen de “*CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA*”, que fuera prescrita por la médica tratante Lina Tatiana Rodríguez Ojeda el 8 de marzo de 2022, según constancia en la presente acción constitucional.

Por su parte **E.P.S FAMISANAR**, informó que siempre ha velado por la prestación de un adecuado servicio de salud a favor del señor **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, y ha librado las órdenes del servicio requerido.

Ante lo informado, se estableció comunicación con **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, quien comunicó que (i) el 12 de abril de 2022, se autorizó, agendo y se efectuó el examen de “CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA” (ii) reiteró la solicitud del tratamiento integral, atendiendo los constantes incumplimientos de la EPS, ya que le han sido ordenado varios procedimientos médicos y los mismos no se han efectuado por situaciones administrativas, vulnerando sus derechos fundamentales a la vida y salud.

Al Respecto, la Corte Constitucional, en abundante jurisprudencia ha sostenido que cuando la situación fáctica que motivó la presentación de la acción de tutela, se modifica en el sentido de que cesa la acción u omisión que, en principio, generó la vulneración de los derechos fundamentales, de manera que la pretensión presentada para procurar su defensa, está siendo debidamente satisfecha, la solicitud de amparo pierde eficacia en la medida en que desaparece el objeto jurídico sobre el que recaería una eventual decisión del juez de tutela, al respecto la Corte Constitucional en sentencia T 086-2020 dispuso:

“En reiteradas ocasiones, esta corporación ha señalado que la carencia actual de objeto se configura cuando la orden del juez constitucional no tendría efecto alguno o “caería al vacío”, y que dicho fenómeno puede presentarse bajo las categorías de hecho superado, daño consumado o el acaecimiento de alguna otra circunstancia que conduzca a que la vulneración alegada ya no tenga lugar siempre que esta no tenga origen en la actuación de la entidad accionada (situación sobreviniente).

En relación con la primera categoría (carencia actual de objeto por hecho superado, en adelante, “hecho superado”), el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 determina lo siguiente: “Artículo 26.- (...) Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.

Así las cosas, resulta claro que respecto a la autorización del examen “CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA”, se configura una carencia actual de objeto, pues la entidad accionada realizó lo pertinente para materializar el servicio requerido por la actora.

Del tratamiento integral

De otra parte y en lo que respecta a la petición del accionante de garantizar **TRATAMIENTO INTEGRAL**, es de señalar que atendiendo el diagnóstico que aqueja al señor **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, esto es, *“LEVE ACTITUD ESCOLIÓTICA DE VÉRTICE IZQUIERDO. DISCOPATÍA L1-L2 Y L4-L5 Y MAYOR COMPROMISO L5-S1 SE ASOCIA A LEVE DEPRESIÓN DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE S1. CAMBIOS ARTRÓNICOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES. ANTEROLISTESIS GRADO I DE L5 SECUNDARIA A ESPONDILÓLISIS BILATERAL. EN T12-L1 HAY UNA HERNIA POSTERO LATERAL DERECHA CON COMPONENTE CEFÁLICO QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. EN L1-L2 HAY PROTRUSIÓN DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. EN L4-L5 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN CON DESPLAZAMIENTO DE LAS RAÍCES, NO SE DESCARTA COMPRESIÓN DE LA RAÍZ L5 IZQUIERDA. ASIMETRÍA EN EL TROFISMO DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES, PUEDE EXISTIR CIERRE INCOMPLETO DE BASE. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS IZQUIERDAS L2, L3 Y L4 CON CAMBIOS INFLAMATORIOS Y EDEMA O DESGARRO PARCIAL DE LAS FIBRAS MUSCULARES, SE ACOMPAÑA DE EDEMA DE MÉDULA ESPINOSA DE L4”*, de conformidad a la historia clínica aportada y atendiendo las dilaciones injustificadas en que ha incurrido la E.P.S., es procedente enunciar desde ya la concesión del mismo.

Sobre el tema la sentencia T- 259 del 6 de junio de 2019, la Corte Constitucional sentó un criterio en punto de la necesidad de otorgar de manera anticipada el tratamiento integral a un paciente:

“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”.

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el principio de integralidad impone su prestación continua, la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. La determinación y previsión de los servicios requeridos para la plena eficacia del derecho a la salud, como reiteradamente se ha señalado, no corresponde al usuario, sino al médico tratante adscrito a la E.P.S, de la siguiente manera:

“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”¹

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a:

“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”². “Adicionalmente, la protección del derecho fundamental a la salud, no se agota con la sola prestación del servicio, sino que, además, implica que el costo que éste demande deba ser asumido por la entidad encargada de proporcionar la atención médica cuando se encuentra en el POS o una vez prestado el servicio presentara repetición contra el FOSYGA cuando la atención se excluya de los planes obligatorios de salud. Ello de conformidad con el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud”³.

“En todo caso debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad, no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”⁴.

“En este estado de cosas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido criterios específicos gracias a los cuales se configura la obligación de prestar de manera integral el servicio de salud, los cuales facultan al juez constitucional para impartir órdenes precisas en la salvaguarda de los derechos de las personas. Así, cumplidos los presupuestos de la protección del derecho fundamental a la salud por medio de la acción de tutela, y ante la existencia de un criterio determinante de la condición de salud de una persona, consistente en que se requiere un conjunto

¹ Sentencia T-1059 de 2006.

² Sentencia T-103 de 2009.

³ Sentencia T-919 de 2009.

⁴ Ibid.

de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición⁵, es deber del juez o jueza de tutela reconocer la atención integral en salud.⁶

Así las cosas, es claro que se está en presencia de una persona que requiere el tratamiento integral para evitar futuras vulneraciones al derecho a la salud, vida, dignidad humana y seguridad social, se garantice a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **FAMISANAR EPS**, garantizar el tratamiento integral para la patología de *“LEVE ACTITUD ESCOLIÓTICA DE VÉRTICE IZQUIERDO. DISCOPATÍA L1-L2 Y L4-L5 Y MAYOR COMPROMISO L5-S1 SE ASOCIA A LEVE DEPRESIÓN DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE S1. CAMBIOS ARTRÓNICOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES. ANTEROLISTESIS GRADO I DE L5 SECUNDARIA A ESPONDILÓLISIS BILATERAL. EN T12-L1 HAY UNA HERNIA POSTERO LATERAL DERECHA CON COMPONENTE CEFÁLICO QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. EN L1-L2 HAY PROTRUSIÓN DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. EN L4-L5 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN CON DESPLAZAMIENTO DE LAS RAÍCES, NO SE DESCARTA COMPRESIÓN DE LA RAÍZ L5 IZQUIERDA. ASIMETRÍA EN EL TROFISMO DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES, PUEDE EXISTIR CIERRE INCOMPLETO DE BASE. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS IZQUIERDAS L2, L3 Y L4 CON CAMBIOS INFLAMATORIOS Y EDEMA O DESGARRO PARCIAL DE LAS FIBRAS MUSCULARES, SE ACOMPAÑA DE EDEMA DE MÉDULA ESPINOSA DE L4”*, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta el accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

La anterior orden se emite de manera determinada, esto es, especificando la patología concreta sobre la cual debe imperar el suministro de atención integral y que corresponde a la presente acción de tutela sin que sea posible argumentarse

⁵ Ver sentencia T-581-07.

⁶ Ver sentencia T-398-08.

la protección respecto de patologías futuras e inciertas, por cuanto la padecida por el señor **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, es actual y requiere atención especial, de donde se insta a la entidad accionada, para que dicha atención sea brindada en debida forma y en términos razonables.

Del reintegro de dinero por pago de examen médico

Respecto a este punto, el actor reintegre la suma de \$350.000, valor que fue asumido el 4 de febrero de 2022 y pagado a la IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA - IDIME SA por el servicio de M006 RM COLUMNA LUMBOSACRA, que nunca fue autorizado y agendado por **FAMISANAR EPS**, al respecto la Resolución 5261 de 1994 emitida por el Ministerio de salud, expuso:

*“ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario. deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, **para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. En ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto”.***

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que el servicio de M006 RM COLUMNA LUMBOSACRA, fue ordenado por el médico tratante de una IPS adscrita a la EPS FAMISANAR, no obstante, no se observa que el actor hubiera radicado la solicitud de reembolso ante la entidad accionada con el original de la factura, para que esta procediera con el estudio respecto a la devolución del dinero pagado.

En este orden de ideas, no es procedente que mediante esta acción constitucional se ordene el reembolso por concepto del servicio en cuantía de \$350.000, cuando no se a efectuado el trámite ante la autoridad encargada de

conformidad a lo expuesto a la Resolución 5261 de 1994 emitida por el Ministerio de salud.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana y seguridad social, a **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, vulnerados por la el Representante Legal de **FAMISANAR EPS**, según se consideró en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de la **FAMISANAR EPS**, garantizar al señor **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, el **TRATAMIENTO INTEGRAL** para la patología de *“LEVE ACTITUD ESCOLIÓTICA DE VÉRTICE IZQUIERDO. DISCOPATÍA L1-L2 Y L4-L5 Y MAYOR COMPROMISO L5-S1 SE ASOCIA A LEVE DEPRESIÓN DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE S1. CAMBIOS ARTRÓSICOS APOFISIARIOS LUMBARES INFERIORES. ANTEROLISTESIS GRADO I DE L5 SECUNDARIA A ESPONDILÓLISIS BILATERAL. EN T12-L1 HAY UNA HERNIA POSTERO LATERAL DERECHA CON COMPONENTE CEFÁLICO QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. EN L1-L2 HAY PROTRUSIÓN DISCAL CENTRAL QUE CONTACTA EL SACO DURAL. EN L4-L5 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN EN L5-S1 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE DESPLAZA EL SACO DURAL. DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN CON DESPLAZAMIENTO DE LAS RAÍCES, NO SE DESCARTA COMPRESIÓN DE LA RAÍZ L5 IZQUIERDA. ASIMETRÍA EN EL TROFISMO DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES, PUEDE EXISTIR CIERRE INCOMPLETO DE BASE. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS IZQUIERDAS L2, L3 Y L4 CON CAMBIOS INFLAMATORIOS Y EDEMA O DESGARRO PARCIAL DE LAS FIBRAS MUSCULARES, SE ACOMPAÑA DE EDEMA*

DE MÉDULA ESPINOSA DE L4”, según conste en la historia clínica, tratamiento que comprenda fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, insumos, terapias y aditamentos, cuando el caso lo amerite y resulte necesario para el manejo del diagnóstico que afronta el actor, de conformidad a las indicaciones dadas por sus médicos tratantes.

TERCERO: NO TUTELAR la autorización del examen “*CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON EL ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA*”, a favor de **GONZALO ENRIQUE DÍAZ GONZÁLEZ**, al haberse constatado la existencia de un hecho superado, conforme se determinó en la parte motiva de la presente decisión.

CUARTO: NEGAR: el reintegro de la suma de \$350.000, por concepto de servicio asumido por el accionante el 4 de febrero de 2022 ante la IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA - IDIME SA por el servicio de M006 RM COLUMNA LUMBOSACRA.

QUINTO: NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del Art 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CATALINA RÍOS PEÑUELA

**JUEZA 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE
BOGOTÁ**

Firmado Por:

***Catalina Rios Penuela
Juez
Juzgado Municipal***

Radicado: 110014009028202200046
Accionante: Gonzalo Enrique Díaz González
Accionada: EPS Famisanar
Providencia: Fallo de tutela de primera instancia

***Penal 028 De Conocimiento
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:

***31f383dd03ee8b5801a6e7029439198bb7ba4d8dd6e21358c9fead79f781c3
9d***

Documento generado en 22/04/2022 09:39:13 AM

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