

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### RAMA JUDICIAL

#### JUZGADO 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Bogotá D.C., 28 de octubre de 2022

#### I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por **MARÍA CAMILA DE LA TORRE GUZMÁN** en representación de su progenitora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA** en contra de la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S.** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y vida.

#### II. HECHOS

La agente oficiosa informó, que su señora madre cuenta con 73 años de edad, que fue diagnosticada con *“HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA, EPOC, PROBLEMAS EN LOS RIÑONES, OXIGENO DEPENDIENTE, PRE DIABÉTICA Y CON SECUELAS DE UN ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR QUE LE DIO EN OCTUBRE DEL 2021, TRAYENDO CONSIGO HEMIPARENCIA DEL LADO IZQUIERDO, ES DECIR POCA MOVILIDAD Y EPILEPSIA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ANTI COAGULADA CON ELIQUIS APIXABAN DE 5 MG”*.

Expuso que, su progenitora se encuentra afiliada a SERVISALUD, entidad que la remitió ante la IPS AM SALUD S.A.S, para que le prestara el servicio de salud de forma domiciliaria, quien le ordenó terapias físicas ocupacionales y de fonoaudiología en sesiones de 10 por cada mes. Sin embargo de lo anterior, las terapias ocupacionales le fueron suspendidas, las cuales son vitales para su recuperación, ya que no tiene movimiento en su lado izquierdo.

Indicó que, el médico tratante, esto es, el Dr. Zúñiga especialista de neurología, al momento de examinarla, observó que le hacía falta las terapias ocupacionales y de manera inmediata se las formuló. No obstante, SERVISALUD le dijo de forma verbal que no prestaría el servicio de las terapias ocupacionales.

Por lo anterior, solicitó: (i) la protección de los derechos fundamentales vulnerados a su progenitora, (ii) se ordene a SERVISALUD realice las terapias ordenadas por el médico tratante y (ii) se otorgue a favor de su señora madre el tratamiento integral.

### III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 14 de octubre de 2022, se admitió la tutela y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S.**, a fin de que se pronunciaran sobre la acción de tutela instaurada en su contra, y se vinculó a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-**, al **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG-** y a la **FIDUPREVISORA**, por cuanto podrían verse eventualmente afectado con el fallo que se profiera.

1.- La Administradora del **FOMAG -FIDUPREVISORA S.A.**, explicó que el **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FOMAG**, fue creado mediante la Ley 91 de 1989, como cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial contable y estadística, sin personería jurídica cuyos recursos son administrados por la **FIDUPREVISORA S.A.**

Indicó que su objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, por normas generales y por normas especiales esto es, la realización de los negocios fiduciarios descritos en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública.

Aclaró que el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG y la FIDUPREVISORA S.A, no tienen competencia respecto de la prestación del servicio de salud, o administrar planes de beneficios, ya que no tiene la estructura financiera, organizacional, técnica y administrativa para realizar actividades propias de la prestación del servicio de salud, como entidad promotora del servicio de salud, debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaria de Salud de los correspondientes Departamentos, para la prestación de dicho servicio o simplemente no tiene el aval para ejercer actividades como Entidad Promotora de Salud, pues su objetivo no es otro que atender negocios propios de las sociedades fiduciarias que se encuentran regidos por las normas del Estatuto Orgánico Financiero.

Por lo anterior, surtió la obligación contractual, con la UNIÓN TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSÉ, con el fin de que esta entidad prestara el servicio de salud requerida por los docentes. Expuso que la FIDUPREVISORA S.A. en calidad de vocera y administradora del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG), no ha vulnerado derechos fundamentales a la accionante, ya que revisada la acción constitucional, la misma va dirigida contra el directo responsable de garantizar el servicio pretendido por la usuaria lo que concluye que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que pueda concluir con la afectación de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, y a la vida de la paciente por parte de Fiduprevisora S.A., entidad que para los efectos actúa en nombre y representación del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG).

Solicitó se desvincule del trámite tutelar a la FIDUPREVISORA S.A, como vocera del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG), al existir falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que tan solo administra recursos públicos y se requiera a la UNIÓN TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSÉ, quien es la legitimada para garantizar el servicio de salud y todo lo que de este servicio se derive.

**2.- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES**, solicitó negar el amparo solicitado

por el accionante en lo que tiene que ver con la entidad que representa, ya que verificado los hechos y elementos materiales probatorios, ADRES no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del demandante y solicita igualmente la desvinculación del trámite de tutela.

3.- L Apoderada de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, aclaró que la naturaleza jurídica de la entidad que representa, no es una compañía aseguradora en salud de la paciente, por lo cual, no es una EPS, ya que dicha figura la funge el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, administrado por la Fiduprevisora.

Expuso que, la Unión Temporal en ninguna instancia ha vulnerado los derechos fundamentales de la paciente, ya que no se ha sustraído de sus obligaciones contractuales, ni ha negado ningún servicio dentro de lo que legalmente le corresponde, por el contrario, siempre ha prestado una atención oportuna y adecuada a la paciente. Refirió que, el especialista familiar el 8 de septiembre de 2022, lo siguiente: *“EN EL MOMENTO SE DECIDE RETIRAR LAS 10 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL DEBIDO A QUE LA PACIENTE NO PRESENTA PRONÓSTICO FAVORABLE DE REHABILITACION Y ESTA EN MESETA TERAPEUTICA, CONTINUA CON TERAPIA FISICA 10 PARA EVITAR ESPASTICIDAD, RIGIDEZ Y ATROFIA MUSCULAR Y CONTINUA CON 10 TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA PARA REHABILITACION DE LA DEGLUCION. CONTINUA EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA Y MEDICO DE ATENCION DOMICILIARIO”*.

Aseveró que, a la accionante se le viene garantizando los servicios de salud, de conformidad con las órdenes médicas de sus tratantes. Por lo anterior, solicitó se declare improcedente la acción de tutela contra UT SERVISALUD SAN JOSÉ, toda vez que no ha vulnerado derecho alguno a la paciente.

#### **IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS**

##### **4.1. Problema Jurídico**

Compete establecer si en este caso, **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S.** está vulnerando los derechos de salud en conexidad a la vida de **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA** al no autorizar y prestar los servicios

médicos ordenados por su médico tratante. Para ello se analizará en primer lugar la procedibilidad de la acción de tutela, los derechos fundamentales de salud en conexidad a la vida, 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 **MARÍA CAMILA DE LA TORRE GUZMÁN** en representación de su progenitora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, solicita la protección de los derechos fundamentales vulnerados, ya que ella no puede acudir de manera directa, puesto que *“PRESENTA TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPARESIA. ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L, X, V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)”*. Así pues, la parte accionante está legitimada para actuar como agente oficioso en la 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 puede ser solicitada 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 **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S.**, son entidades particulares, a quien se le atribuye la violación del derecho fundamental de salud en conexidad a la vida, acción frente a la cual la 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 14 de octubre de 2022, fecha que resulta razonable, si se tiene en cuenta que las entidades accionadas no han gestionado y coordinado la autorización y la prestación de los servicios médicos ordenados por el galeno tratante. En esa medida, **MARÍA CAMILA DE LA TORRE GUZMÁN** en representación de su progenitora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA** en contra de la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S**, 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 y vida, 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, no se autoriza la prestación de los servicios médicos ordenados por el galeno tratante, para mejorar la patología de "*TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPARESIA*."

*ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L,X, V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)”.*

#### **4.3 Contenido y alcance del derecho fundamental de salud en conexidad con la vida**

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<sup>[53]</sup> y la jurisprudencia constitucional en la materia<sup>[54]</sup>, 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”.*

La Corte Constitucional en su Sentencia T 010 del 22 de enero de 2019, magistrada ponente Cristina Pardo Schlesinger, estableció los requisitos para otorgar un procedimiento, examen o insumo que se encuentra fuera del Plan de Beneficios de Salud, así:

*“(i) Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas. (ii) Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario. (iii) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina y (iv) Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.”*

#### 4.4 Tratamiento integral

Sobre el tratamiento integral 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 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”*

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”. “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.”*

*“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”.*

*“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 de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición, es deber del juez o jueza de tutela reconocer la atención integral en salud.”*

#### **4.5 Carencia actual de objeto por hecho superado**

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”.*

#### **4.6 Recobro**

Finalmente, en cuanto al recobro, la Corte Constitucional en su sentencia T 208 de 2017, ha establecido:

*“el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución 3951 de 2016 previó un mecanismo para reconocer el cobro de los servicios sin cobertura y reguló el procedimiento para hacer efectivo el pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios en Salud -PBS-, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, prescritos por el profesional de la salud u ordenados mediante providencia judicial. En consecuencia, las Entidades Promotoras de Salud deben acatar el procedimiento allí establecido para efectuar la correspondiente solicitud de cobro del servicio no cubierto por el PBS o cubierto pero que no tienen cargo a la unidad de pago por capitación -UPC-.”*

#### 4.7 Caso concreto

En el presente caso, **MARÍA CAMILA DE LA TORRE GUZMÁN** en representación de su progenitora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, interpuso acción de tutela en contra de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ e IPS AM SALUD S.A.S.**, ante la falta de autorización de los servicios de (i) Atención- visitas domiciliarias por foniatría y fonoaudiología, 12 sesiones al mes (ii) Atención- visitas domiciliarias por fisioterapia 12 sesiones al mes y (iii) Atención- visitas domiciliarias por terapia ocupacional 12 sesiones al mes, que fueran prescritas por el médico tratante Felipe Manuel Zúñiga el 26 de septiembre de 2022 hasta el 25 de marzo de 2023, según constancia en la presente acción constitucional.

Es así como, por su parte la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, refiere que no es una EPS y que tampoco es una entidad aseguradora, tan solo presta un servicio de salud, y que la responsable es el **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG**, a quien la **FIDUPREVISORA S.A.**, le administra los recursos destinados a los servicios de salud que requiera los docentes afiliados o beneficiarios.

Dicha argumentación fue controvertida por la **FIDUPREVISORA S.A.**, como vocera del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG)**, quien expone que no tienen competencia respecto de la prestación del servicio de salud, debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaria de Salud de los correspondientes Departamentos, para la prestación de dicho servicio o simplemente no tiene el aval para ejercer actividades como Entidad Promotora de Salud, pues su objetivo no es otro que atender negocios propios de las sociedades fiduciarias que se encuentran regidos por las normas del Estatuto Orgánico Financiero. Por lo anterior, suscribió contrato con la **UNIÓN TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSÉ**, para que esta entidad prestara el servicio de salud requerida por los docentes.

Verificado el contrato de prestación del servicio de salud, dentro del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**

**(FOMAG)**, con radicado No 12076-013-2017 del 29 de septiembre de 2017 aportada por la Fiduprevisora S.A., se establece que está es la encargada de administrar, invertir y destinar el cumplimiento de los objetivos previstos del fondo de conformidad con el artículo 5 de la Ley 91 de 1989, para lo cual mediante apertura pública No. 002 de 2017, llamó a las partes interesadas en participar en la contratación de entidades que garantizaran la prestación de los servicios de salud del plan de atención integral y atención médica derivada de los riesgos laborales de los afiliados, resolviéndose que para la ciudad de Bogotá el Oferente sería **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, y las IPS el Hospital de San José y Servimed S.A.

Establecido lo anterior, es claro que la entidad encargada de prestar el servicio de salud de la señora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, en calidad de beneficiaria activo dentro del sistema, que se encuentra cobijado por el régimen especial de docentes FOMAG, está a cargo de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ** y no de la **FIDUPREVISORA S.A**, como vocera del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG)**, esto de conformidad al contrato No 12076-013-2017 del 29 de septiembre de 2017.

Por dicha situación, se le llama la atención a la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, pues pretendió en la respuesta otorgada al Juzgado hacer incurrir en error a la autoridad judicial y faltar a la verdad al indicar que no era la competente para prestar el servicio de salud de la señora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, vulnerando de esta forma los derechos fundamentales de la misma y remitir la competencia a un ente que tan solo administra los recursos.

Ahora bien, se debe aclarar que **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, puede solicitar el recobro de los servicios fuera del POS, ante la **FIDUPREVISORA S.A**, como vocera del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG)**, esto de conformidad con lo establecido en la sentencia T 208 de 2017.

Por otro lado, **UT SERVISALUD SAN JOSÉ** puso de presente que siempre ha velado por la prestación de un adecuado servicio de salud a favor de **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, ya que ha librado las órdenes de los servicios solicitados.

En este orden de ideas, esta sede constitucional se comunicó con **MARÍA CAMILA DE LA TORRE GUZMÁN** en representación de su progenitora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, quien informó que (i) la atención- visitas domiciliarias por foniatría y fonoaudiología, 12 sesiones al mes, se han realizado a cabalidad por parte de los accionados, (ii) la atención- visitas domiciliarias por fisioterapia 12 sesiones al mes, no se han cumplido en su totalidad ya que tan solo se han realizado 4 o 5 sesiones al mes, (iii) la atención- visitas domiciliarias por terapia ocupacional 12 sesiones al mes, se las suspendieron en su totalidad, vulnerando de esta manera los derechos fundamentales de su señora madre y (iv) reitero la protección de un tratamiento integral por los incumplimientos realizados.

En este orden de ideas, se realizará el estudio de cada uno de los postulados, de la siguiente manera:

**1.- Atención- visitas domiciliarias por foniatría y fonoaudiología, 12 sesiones al mes**

Teniendo en cuenta que las mismas fueron asignadas, resulta claro que en esas condiciones y conforme a la jurisprudencia antes citada, no se debe conceder la autorización y programación de *“VISITAS DOMICILIARIAS POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA, 12 SESIONES AL MES”*, a la señora **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, ante la carencia actual de objeto, pues la entidad accionada ordenó la cita médica requerida por la accionante.

**2.- Atención- visitas domiciliarias por fisioterapia 12 sesiones al mes y Atención- visitas domiciliarias por terapia ocupacional 12 sesiones al mes,**

En el presente caso, se revisarán los requisitos para otorgar un procedimiento, examen o insumo que se encuentra fuera del Plan de Beneficios de Salud, contemplados en la Sentencia T 010 del 22 de enero de 2019 de la Corte Constitucional, así:

El primer requisito establece que la ausencia del procedimiento e insumo médico amenace o vulnere los derechos de la vida o integridad física de la paciente; en punto de lo cual resulta oportuno indicar que si bien como se señaló en precedencia que se trata de los servicios de *“ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR FISIOTERAPIA 12 SESIONES AL MES Y ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR TERAPIA OCUPACIONAL 12 SESIONES AL MES”*, que para el caso en concreto, **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, padece de *“TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPAREZIA. ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L,X, V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)”*, patologías que son degenerativa y de alto costo que, permite clasificarla dentro de aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, en razón de ello, se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser las medidas de defensa que se deberán adoptar.

El segundo requisito establece que no exista dentro del plan obligatorio otro tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad; en cuanto a este requisito la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, no manifestó que existiera en el Plan de Beneficios de salud, un elemento que cumpla las mismas funciones.

El cumplimiento del tercer requisito consiste en que carezca de recursos económicos para sufragar el costo de los procedimientos; frente a este presupuesto, en punto de la capacidad económica de **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, es claro que la paciente es un adulto mayor y que la misma está imposibilitada para trabajar, en atención que sus patologías la limita funcionalmente.

Hechos que deben ser acogidos por esta sede constitucional, máxime si se tiene en cuenta que las mismas no fueron desvirtuadas por la entidad accionada **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, en quien recae la carga de la prueba, como en varias oportunidades lo ha dicho la Corte Constitucional, esto es, a las entidades demandadas es a quienes corresponde probar lo contrario, toda vez que cuentan

con las bases de datos que contienen la información necesaria para establecer la veracidad o no de tal afirmación.

El último requisito indica que el insumo que, haya sido ordenado por el médico tratante; cuente con formula médica, es así que, dentro de los elementos aportados, se observa en los siguientes términos:

*“ORDEN NO. 9050394744 -CÓDIGO 890111 ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR FISIOTERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES. CÓDIGO 890113 ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR TERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES”, que fueran prescritas por el médico tratante Felipe Manuel Zúñiga el 26 de septiembre de 2022 hasta el 25 de marzo de 2023.*

Obsérvese de lo anterior, que razón le asiste a la accionante, al pretender mediante el mecanismo preferente de la acción de tutela, se protejan sus derechos fundamentales y se ordene a la entidad accionada el servicio de salud ordenados, en atención que **UT SERVISALUD SAN JOSÉ** se ha demorado con la programación de las terapias, al punto que la actora tuvo que acudir a la acción de tutela.

Frente a lo anterior se debe señalar que, **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, informa que el especialista familiar el 8 de septiembre de 2022, señaló: *“EN EL MOMENTO SE DECIDE RETIRAR LAS 10 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL DEBIDO A QUE LA PACIENTE NO PRESENTA PRONÓSTICO FAVORABLE DE REHABILITACION Y ESTA EN MESETA TERAPEUTICA, CONTINUA CON TERAPIA FISICA 10 PARA EVITAR ESPASTICIDAD, RIGIDEZ Y ATROFIA MUSCULAR Y CONTINUA CON 10 TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA PARA REHABILITACION DE LA DEGLUCION. CONTINUA EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA Y MEDICO DE ATENCION DOMICILIARIO”*. No obstante, de lo anterior, la orden emitida por el médico tratante Felipe Manuel Zúñiga, data del 26 de septiembre de 2022, esto quiere decir, que dicha orden fue mucho posterior a las disposiciones que supuestamente ordenó el especialista familiar.

En ese orden de ideas y dadas las particularidades del presente caso como la necesidad que se evidencia de la prestación del servicio de salud, se encuentra que sí se configuran los elementos necesarios para que se conceda la presente acción de tutela, y se protejan los derechos a la salud y vida a **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, razón por la cual se ordena a **UT SERVISALUD SAN JOSÉ** que en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, programe las 12 sesiones al mes de (i) *“ATENCIÓN-VISITAS DOMICILIARIAS POR FISIOTERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES”* y (ii). *“ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR TERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES”*, que fueran prescritos por el médico tratante Felipe Manuel Zúñiga el 26 de septiembre de 2022.

### **3.- Tratamiento integral**

De otra parte y en lo que respecta a la petición de la accionante de garantizar TRATAMIENTO INTEGRAL, atendiendo el diagnóstico que aqueja a **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, esto es, *“TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPARESIA. ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L,X, V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)”*, atendiendo las dilaciones injustificadas en que ha incurrido **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, es necesario enunciar desde ya la concesión del mismo en aplicación al precedente jurisprudencial anteriormente citado.

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 y a la vida, se garantice a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, garantizar el tratamiento integral para la patología de, *“TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPARESIA. ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L,X,*

V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)”, 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 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 la protección respecto de patologías futuras e inciertas, por cuanto la padecida por **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, 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.

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 y vida de **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, vulnerados por el Representante Legal de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, según se consideró en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de **UT SERVISALUD SAN JOSÉ**, que en un plazo máximo de cuarenta y (48) horas contadas a partir de la notificación de esta tutela, programe las 12 sesiones al mes de (i) *“ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR FISIOTERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES”* y (ii). *“ATENCIÓN- VISITAS DOMICILIARIAS POR TERAPIA PACIENTE CON SECUELAS ACV, TIENE PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA APROBADA, ORDEN PARA 12 SESIONES AL MES DE TERAPIAS POR 4 MESES”*, que fueran



prescritos por el médico tratante Felipe Manuel Zúñiga el 26 de septiembre de 2022.

**TERCERO: ORDENAR** a través del Representante Legal y/o quien estatutariamente haga sus veces de la **UT SERVISALUD SAN JOSÉ** garantizar a **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, el **TRATAMIENTO INTEGRAL** para la patología de "*TROMBOSIS APIOGENA DEL SISTEMA VENOSO INTRACRANIAL CON SECUELA EPISODIOS PILEPSIA Y HEMIPARESIA. ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA DESDE EL 12/11/2021 (L,X, V 7.5MG, M, J, S Y D 5MG)*", 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 accionante, según las indicaciones dadas por su médico tratante.

**CUARTO: NO TUTELAR** la autorización de las terapias "*VISITAS DOMICILIARIAS POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA, 12 SESIONES AL MES*", a favor de **VIRGINIA VICTORIA GUZMÁN GARCÍA**, al haberse constatado la existencia de un hecho superado, conforme se determinó en la parte motiva de la presente decisión.

**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**  
**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: **5eac86a083ba1599ffb41b1c90af1017977a07c43cf71f85be12153836631f69**

Documento generado en 28/10/2022 10:57:13 AM

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