

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



**JUZGADO 33 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y CUMPETENCIA MÚLTIPLE
LOCALIDAD DE CHAPINERO**

Bogotá, D.C., diecinueve (19) de mayo de dos mil veintidós (2022)

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-033-2022-00150-00

Accionante: MARIA STELLA ENCISO DE MORENO, actuando como agente oficioso de su esposo JESUS MARIA MORENO RODRIGUEZ
Accionado: COMPENSAR EPS
Asunto: Sentencia de Primera Instancia.

ASUNTO A RESOLVER

Procede el Despacho a resolver la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia presentada por MARIA STELLA ENCISO DE MORENO, actuando como agente oficioso de su esposo JESUS MARIA MORENO RODRIGUEZ, en la que se acusa la vulneración de los derechos salud y vida.

1. ANTECEDENTES

1.1. Hechos.

-Manifestó que su esposo debido a una caída, estuvo hospitalizado en la clínica Mederí desde el 26 de febrero al 05 de abril de 2022, y se tuvieron los cuidados necesario en atención a sus antecedentes, que son, trasplante hepático y discapacidad motora severa por secuelas de una hemiplejía, secundaria al trauma cráneo-encefálico, además de la polifarmacia de consumo regular a la que esta sujeto. Fue calificado con escala de Barthel de 20 (veinte), que interpreta una incapacidad funcional total.

El día 7 de abril su médico tratante le ordenó las siguientes consultas domiciliarias, - Atención por nutrición y dietética. - Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación. - Consulta de

control o seguimiento por especialista en neurología. - Consulta de control o de seguimiento por especialista en geriatría.

El 8 de abril, mediante derecho de petición solicitaron el servicio de enfermera 24 horas y suministro de elementos como guantes, pañales, pañitos húmedos, crema corporal debido a que su cuidado es una persona de la tercera edad y no tiene recursos para cubrir ello, lo cual fue negado, por cuanto no existe orden médica que lo soporte.

El 16 de abril se presentó queja ante la EPS para la revisión del caso, la cual fue con respuesta negativa.

El 22 de abril el médico tratante, les brindó indicaciones para el manejo de la sonda gastronómica y les entregó un documento en donde facilita indicaciones para cuidados de enfermería.

El 26 de abril, su médico tratante le expidió indicaciones, donde solicitó, Fisioterapia 20 sesiones a domicilio: esto debido a la hemiplejía izquierda presentada por mi esposo. - Terapia ocupacional 20 sesiones a domicilio: debido a que requiere estimulación de patrones de miembro superior izquierdo, entrenamiento en autocuidado con miembro superior derecho y estimulación cognitiva. - Fonoaudiología 20 sesiones a domicilio. - Manejo de los procesos de la alimentación y la comunicación. El mismo día expidió documento donde solicita enfermería auxiliar 24 horas.

1.2. Pretensiones.

En consecuencia, pretende se ordene la EPS CONVIDA un tratamiento integral domiciliario, y autorizar y practicar, *“20 sesiones a domicilio por parte de fisioterapia. - 20 sesiones a domicilio por parte de terapia ocupacional. - 20 sesiones a domicilio por parte de fonoaudiología. - Servicio de Enfermería auxiliar domiciliaria veinticuatro (24) horas diarias (orden mensual para manejo y administración de medicamentos, cambios de posición para prevención de úlceras en la piel y escaras, toma de signos vitales y vigilancia neurológica). - Insumos requeridos para el cuidado de mi esposo.”* (sic)

1.3. Trámite Procesal.

Correspondiéndole por reparto a este Juzgado conocer de la acción, mediante auto calendarado 09 de mayo de 2022 se admitió la tutela, ordenándose oficiar a la entidad accionada y a los vinculados CLÍNICA DEL MEDERI, CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. IPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD para que se pronunciaran sobre cada uno de los hechos y derechos que dieron origen a la presente acción constitucional.

- CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMÍREZ, actuando en calidad de subdirector técnico de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, enseñó un esquema normativo para el caso en concreto y petitionó la falta de legitimación en la causa por pasiva, dado que no existe nexo causal de los derechos fundamentales incoados por el extremo accionante y su entidad. En efecto, las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud.

-SILVIA VIVIANA PALOMINO GUERRERO, en calidad de Coordinadora Jurídica de la **CORPORACIÓN HOPITALARIA JUAN CIUDAD - CLINICA MEDERI**, señaló que el accionante cuenta con única atención el 26 de abril de 2022, con antecedentes de “SAHOS; trasplante hepático por VHC y hepatocarcinoma 2015 FSFB” (sic), si ingreso fue *“por cuadro clínico de caída de 2 metros, con posterior deterioro neurológico con requerimiento de IOT, soporte vasopresor y traslado a UCI. TC de cráneo CO evidencia contusión parietal derecha, hematoma subdural agudo y hemorragia subaracnoide traumática con cisternas de la base permeables sin desviación de la línea media; Presento episodio convulsivo donde se toma TC de cráneo control con aumento de sangrado intraparenquimatoso parietal derecho y edema asociado, sin indicación de manejo quirúrgico. Se inició manejo con solución hipertónica y neuroprotección”* (sic) y con egreso el 05 de abril de 2022.

En cuanto al tratamiento integral es la entidad promotora de salud EPS, quien tiene la función de garantizar la prestación del plan de beneficios en salud al afiliado. Por todo, solicitó su desvinculación por cuanto la EPS es la única responsable de autorizar lo requerido por el accionante.

-MAURICIO GUEVARA MARÍN, en calidad de representante legal suplente de **CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL IPS SAS**, puso en conocimiento que el accionante se encuentra en su programa de atención domiciliaria para pacientes crónicos de Compensar EPS, en cuanto a la pretensión del servicio de enfermería, indicó que según la Historia Clínica no se evidencia orden medica por parte de algún médico.

Además, preciso lo que en valoración del día 7 de abril se consideró por parte de su médico tratante. *“PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA QUIEN ES ALTAMENTE DEMANDANTE EXIGIENDO SERVICIO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN NO CUMPLE CON CRITERIOS PARA EL MISMO, REFIERE PREOCUPACION POR EL CUIDADO DE SU PARE DADO SON 3 HIJOS PERO ELLOS NO VIVEN CON EL, EL VIVE CON HERMANA Y ESPOSA, PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS CON COMPROMISO OSTEOMUSCULAR, ESPOSA UTILIZA CAMINADOR PARA DESPLAZARSE Y CUÑADA CON COMPROMISO LUMBAR (SE DESCONOCE PATOLOGIA), HIJA QUIEN ES ENFATICA EN DECIR EN MULTIPLES OCASIONES QUE NO ES POSIBLE QUE ELLA NI LOS OTROS HIJOS PUEDAN REALIZAR EL CUIDADO DEL PACIENTE, POR LO QUE CONSIDERO DEBE TENER VALORACION DE MANERA PRIORITARIA POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA, ADICIONALMENTE SE HACE ENFASIS EN LA FUNCION DE UN CUIDADOR Y ENFERMERIA: El servicio de enfermería es ordenado según criterio del médico tratante y con base en parámetros del servicio. Se especifican las funciones que debe realizar el personal de enfermería relacionado con su rol como técnico calificado frente a cuidados de salud:” (sic)*

En cuanto a los tratamiento indico que se encuentra en seguimiento con las siguientes especialidades: *“- Medicina General Domiciliaria: Seguimiento Mensual. - Neurología: Valoración programada para el 17 de mayo de 2022 a las 12:12 p.m. - Fisiatría: Valoración programada para el 21 de mayo de 2022 a las 10 a.m. - Psicología: Valoración programada para el 11 de mayo de 2022. - Trabajo Social: Valoración programada para el 13 de mayo de 2022 De igual manera, cuenta con un plan interdisciplinario: - Terapia Física: 12 mensuales. - Terapia Ocupacional: 12 mensuales. - Terapia del Lenguaje: 12 mensuales. - Servicio de Enfermería para Actividades Puntuales.” (sic)*

-VERÓNICA ANDREA ZAMBRANO VARGAS, en calidad de abogada de la oficina jurídica de la **FUNDACIÓN SANTA FEDE BOGOTÁ -FSFB**, comunicó que el paciente es un paciente de 74 años quien fue atendido por su entidad del 09 de abril al 27 de abril de 2022, por el siguiente cuadro: *“Paciente traído en*

ambulancia, en compañía de la hija Nidia Moreno. Desde hace 2 días dolor abdominal en hipogastrio, emesis en proyectil #5, disminución de micción y alzas térmicas no cuantificadas, inquieto, dolor torácico mal definido desde hace 4 días. cefalea occipital. Valorado por médico domiciliario que maneja con trimebutina, sucralfato, hioscina con mejoría por 2 horas, con reaparición del dolor por lo que deciden consultar” (sic), con antecedentes de antecedente de trasplante hepático en 2015 por hepatocarcinoma, virus hepatitis c, cirrosis hepática alcohólica y recientemente hospitalizado en la Clínica Méderi por trauma craneoencefálico severo, con secuela hemiparesia izquierda y disartria.

En sus ingresos la institución brindó todos los servicios de salud que ha requerido el paciente mediante un equipo multidisciplinario, por ende solicitó la desvinculación de la presente acción de tutela, pues no ha vulnerado ni amenazado los derechos fundamentales del accionante.

-CARLOS STEVEN PACHÓN BERNAL, en calidad de apoderado judicial de **COMPENSAR EPS**, Reseño que en la actualidad no existe orden médica para el servicio de enfermería, puesto que el acervo probatorio existe es un acta de indicación la cual no constituye una orden médica. Frente a los servicios domiciliarios que se enlistan en la Resolución 2292 de 2021 del Ministerio de Salud, “RT. 8. 6. Atención domiciliaria, 17. Cuidados paliativos. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal y actividades básicas, la EPS no puede asumir dicho servicio, toda vez que se aparta del estado de salud y el criterio medico actual del paciente.

Indicó que a la fecha no existe orden médica o concepto de los profesionales ni servicios o suministros pendientes de autorizar, ha suministrado y acreditado todos los servicios requeridos en salud dispensados en aras de darle cumplimiento a la atención integral del paciente durante el último trimestre,

2. CONSIDERACIONES

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades y excepcionalmente por los particulares.

A. Problema Jurídico.

El Despacho se contrae a resolver si en el caso expuesto, se presenta vulneración a los derechos a la salud y vida del accionante al endilgársele que el accionado EPS COMPENSAR no ha autorizado un tratamiento integral domiciliario, de la siguiente manera: *“20 sesiones a domicilio por parte de fisioterapia. - 20 sesiones a domicilio por parte de terapia ocupacional. - 20 sesiones a domicilio por parte de fonoaudiología. - Servicio de Enfermería auxiliar domiciliaria veinticuatro (24) horas diarias (orden mensual para manejo y administración de medicamentos, cambios de posición para prevención de úlceras en la piel y escaras, toma de signos vitales y vigilancia neurológica). - Insumos requeridos para el cuidado de mi esposo.”* (sic).

B. La acción de tutela y su procedencia.

Legitimación activa. MARIA STELLA ENCISO DE MORENO, es mayor de edad y actúa como agente oficioso de JESUS MARIA MORENO RODRIGUEZ, cumple con los requisitos mínimos para su procedencia *“la manifestación expresa por parte del agente en el sentido de estar actuando a nombre del agenciado; y ii) la aportación de prueba, sumaria siquiera, de que el agenciado se encuentra en incapacidad de interponer por sí mismo la acción”*.¹, ya que ello fue constatado con la presentación del escrito de tutela, pues manifestó su calidad de agente oficioso de su esposo, por su avanzada edad y su diagnósticos de salud.

Legitimación pasiva. COMPENSAR EPS, es la parte demandada y, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 4° y 6° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el presente asunto, en la medida que se les atribuye la violación de los derechos en discusión.

¹ Cfme. Sentencias T-342/04, T-294/04, T-061/04, T-531/02, T-1224/00.

C. El derecho a la vida es inherente al ser humano, lo que se pone de presente en el hecho de que sólo hay que existir para ser titular del mismo. El Estatuto Fundamental protege el derecho a la vida y dicha garantía tiene lugar cuando quiera que se afecte su goce sin importar el grado de afectación. Este derecho fundamental es uno de aquellos inalienables de la persona cuya primacía reconoce el artículo 5o. de la Constitución, lo que hace que ellos vinculen al Estado en dos sentidos: en la de su respeto y en la de su protección. La autoridad estatal está constitucionalmente obligada a no hacer cosa alguna que destruya o debilite el contenido esencial de esos derechos, y a crear las condiciones indispensables para que tenga cabal observancia y pleno cumplimiento.

Referente al derecho a la salud, ha dicho la Corte Constitucional que “es *un derecho fundamental autónomo, derivado de la dignidad humana, teniendo en cuenta que hace parte de los elementos que le dan sentido al uso de la expresión ‘derechos fundamentales’, alcance que se realiza de acuerdo con los tratados internacionales de derechos humanos que hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano (Art. 93 C.P.)*”²

De igual manera, reconoce una doble connotación a este derecho, por ser de carácter fundamental y a su vez, convertirse en un servicio público, por lo que las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud radica en brindar a los usuarios una atención eficiente, continua, oportuna y de calidad, sin imponer barreras u obstáculos irrazonables a los afiliados para acceder al servicio que requieran.

Sobre este tema, la Corte Constitucional ha señalado que:

“(...) la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal

² C.Const. Sentencia T-971 de 2011

al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.”³

En el preciso caso, la Corte Constitucional en Sentencia T 015-2021, reseñó:

“La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador

1. *La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia”⁴ y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).⁵*

2. *El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial.⁶ Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.*

3. *El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud,⁷ ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante⁸ y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa*

³ C.Const. Sentencia T-384 de 2013

⁴ Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.

⁵ El Artículo 26 Resolución 3512 de 2019 contempla esta modalidad de atención como alternativa a la atención hospitalaria institucional y establece que será cubierta por el PBS con cargo a la UPC, en los casos en que el profesional tratante estime pertinente para cuestiones relacionadas con el ámbito de la salud.

⁶ Ver, entre otras, las sentencias T-260 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-336 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, en las cuales se explican las diferencias entre los dos tipos de servicio.

⁷ Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁸ Artículo 26 Resolución 3512 de 2019.

e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

4. *En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.⁹ ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS.¹⁰ iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante,¹¹ como se explica a continuación.*

5. *De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud, se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado.¹² En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019,¹³ pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.*

⁹ Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁰ Numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 1885 de 2018 “*Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.*”

¹¹ Sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, y T-414 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹² Entre otras, las sentencias T-364 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹³ “*Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud*”.

6. Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.¹⁴

7. En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.”

Para el caso bajo asunto, se hace necesario resaltar que estamos frente a una persona de especial protección por cuanto es un adulto mayor de 74 años, con un diagnóstico de:

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	Relacionado	Confirmado
F509	TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, NO ESPECIFICADO	Relacionado	Confirmado
Z944	TRASPLANTE DE HIGADO	Relacionado	Confirmado
I612	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, NO ESPECIFICADA	Relacionado	En Estudio
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Relacionado	En Estudio
S062	TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO	Principal	En Estudio

Por lo tanto, si bien es una persona que a la que se le debe acoger toda la normativa a su favor, cierto es que para ello también se debe cumplir unos requisitos para su proceder, y en relación a la atención de enfermería 24 horas,

¹⁴ Al respecto pueden ser consultadas, entre otras, las sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-065 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos, y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

es viable advertir que no existe orden medica que lo acobije, además, según lo referido por la IPS y la EPS, lo que necesita el paciente y aquí accionante es un cuidador permanente el cual debe ser suplido en primera medida por sus familiares, y es que así lo ordena la norma, pues de no poder asumirse por su familia se deben presentar los siguientes: *“(i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio”*, requisitos que no fueron acreditados en la presente acción por parte de la agente oficiosa, pues con el simple hecho de la manifestación y el aporte de la copia de la cédula no lo sule.

Ahora, en cuanto a la prestación de los servicios, *“20 sesiones a domicilio por parte de fisioterapia. - 20 sesiones a domicilio por parte de terapia ocupacional. - 20 sesiones a domicilio por parte de fonoaudiología” (sic) e “insumos requeridos para el cuidado” (sic)*, se advierte que no se evidencia vulneración alguna al servicio de salud con conexidad con la vida por cuanto la convocada EPS Y la IPS vinculada demostraron la prestación efectiva de todo lo ordenado.

20220131	2430	00000000N	NEFROLOGÍRTS AGENCIA C	805011262	8	RTSCLINSAL
20220204	0129	00000000N	CONTROL PFUNDACION SAN	860037950	5	ASHSANTAFE
20220209	1500	00000000N	NEUROLA GUILLERMO ARD	19273470	8	ARDILGUICH
20220210	1319	00000000N	VACUNACIO.VACUNACION C	1033786691	8	VACCALLE42
20220210	1319	00000000N	VACUNACIO.VACUNACION C	1033786691	8	VACCALLE42
20220210	3548	00000000N	HEPATOLOGFUNDACION SAN	860037950	8	FUNSTAFERX
20220212	3033	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM- A	816001182	6	MEDAUDIFAR
20220217	0840	00000000N	NEUROCIROLOGSCOBOS MEDI	10284790	6	CONSLOGCOB
20220217	2709	00000000N	ECOCARDIOUNION TEMP IN	900914147	18	UTIDIMEPAC
20220225	2841	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM- A	816001182	6	MEDAUDIFAR
20220226	7855	00000000N	ATENCION CORP.HOS- RA	900210981	15	URGHMAYOR
20220227	6639	00000000N	TRASLADO SUBRED INT SE	900959048	5	URGSBREDOC
2206199990011950000000N			CANCITA FUNDACION SAN	860037950	5	
20220301	0200	00000000N	INSUMOSALCORP.HOSP.JUA	900210981	5	ASHAMAYOR
20220314	9914	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM- A	816001182	6	MEDAUDIFAR

20220317	1354	00000000N	MEDIVPOS U.T ASIS-	A	900814537	8	MEDUTASIS1
20220317	8929	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM-	A	816001182	6	MEDAUDIFAR
20220317	9706	00000000N	SALA DE OFUNDACION SAN		860037950	8	ASHSANTAFE
20220318	4327	00000000N	MEDIVPOS U.T ASIS-	A	900814537	8	MEDUTASIS1
20220318	7654	00000000N	MEDIVPOS U.T ASIS-	A	900814537	8	MEDUTASIS1
20220329	4544	00000000N	INSUMOSALCORP.HOSP.JUA		900210981	5	ASHMAYOR
20220331	2147	00000000N	VERHOSPITCORP.HOS-	R	900210981	5	URGHMAYOR
2209299990016790000000N			CANCITA FUNDACION SAN		860037950	5	
20220401	0814	00000000N	INSUMOSALFARMACIA INST		900285194	6	FARMAINSTI
20220403	3427	00000000N	VERHOSPITCORP.HOS-	R	900210981	5	URGHMAYOR
20220406	0702	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	0703	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	0704	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	0705	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	0706	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	4418	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	4419	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220406	8730	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM-	A	816001182	6	MEDAUDIFAR
20220408	2131	00000000N	PAÑALES FARMACIA INST		900285194	6	FARMAINSTI
20220408	3254	00000000N	ATENCION EMERGENCIA ME		811007601	6	EMIATENDON
20220408	3508	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220408	6028	00000000N	MEDICPOS AUDIFARM-	A	816001182	6	MEDAUDIFAR
2209886234355290000000N			OTUMED		999999999999	5	
20220409	1116	00000000N	ATENCION URGENCIA-	A	860037950	15	URGSANTAFE
20220411	0806	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0806	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0807	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0808	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0809	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0810	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0811	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB
20220411	0812	00000000N	ATENCION UT CLÍNICOS	R	901345429	5	UTCLINILAB

- Medicina General Domiciliaria: Seguimiento Mensual.
- Neurología: Valoración programada para el 17 de mayo de 2022 a las 12:12 p.m.
- Fisiatría: Valoración programada para el 21 de mayo de 2022 a las 10 a.m.
- Psicología: Valoración programada para el 11 de mayo de 2022.
- Trabajo Social: Valoración programada para el 13 de mayo de 2022

De igual manera, cuenta con un plan interdisciplinario:

- Terapia Física: 12 mensuales.
- Terapia Ocupacional: 12 mensuales.
- Terapia del Lenguaje: 12 mensuales.
- Servicio de Enfermería para Actividades Puntuales.

Sumado a que en el escrito de demanda no se determina solicitud puntual de omisión alguna, sino simplemente en el acápite de pretensiones lo requirió, mas no en hecho alguno expuso su negativa por parte de la convocada.

Por otro lado, se ocupara el Despacho de analizar lo referente al tratamiento integral frente a su padecimiento.

El artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 establece que: *“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”*.

Normativa que según lo refiere la Corte Constitucional implica:

“Garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”¹⁵.

Por tanto, es preciso recordar que la jurisprudencia constitucional lo ha autorizado cuando existe *“una orden médica, en el caso de sujetos de especial protección o de personas que padezcan enfermedades catastróficas”*. Con fundamento en lo expuesto si bien el señor JESUS MARIA MORENO RODRIGUEZ se encuentra incluido en la segunda de dichas exigencias, debido a que es un paciente adulto mayor, cierto es, que en la presente acción no se evidenció obstáculo administrativo alguno para la prestación del servicio y por lo tanto deberá negarse.

Por último, se dispondrá la desvinculación de CLÍNICA DEL MEDERI, CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. IPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, toda vez que verificada la actuación se advierte que no han vulnerado ningún derecho fundamental del accionante.

DECISIÓN

¹⁵ T 081 de 2016.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y TRES DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.- LOCALIDAD DE CHAPINERO**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo de tutela formulado por **MARIA STELLA ENCISO DE MORENO**, actuando como agente oficioso de su esposo **JESUS MARIA MORENO RODRIGUEZ**, de conformidad a lo esbozado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta determinación a los intervinientes en la forma más rápida y eficaz, conforme lo ordena el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: REMITIR las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

FERNANDO MORENO OJEDA

Juez

Firmado Por:

Fernando Moreno Ojeda

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 033 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: **de1a2bec767c498d689188c9480d199ac9bdbdeacea2d3c8b88c597946160020**

Documento generado en 20/05/2022 10:22:26 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>