

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., trece (13) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-00950-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por GIOVANNA ALCIRA DE LAS MERCEDES CÓRDOBA RODRÍGUEZ en contra de FAMISANAR EPS – CAFAM - COLSUBSIDIO y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y al INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT.

I. ANTECEDENTES

1. Pretensiones:

La accionante reclama la protección constitucional a sus derechos fundamentales de petición, a la salud, vida, integridad física y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, por cuanto no ha sido entregado el medicamento - suplemento nutricional enteral Nutricomp Standard Fibre Liquido 500 ml, para ser aplicado por bolsa de alimentación 2 veces al día, conforme lo prescribió el médico tratante, asimismo en razón a que, no se ha dado respuesta al derecho de petición elevado el 3 de septiembre de 2021 y finalmente, el servicio de enfermería requerido.

2. Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Es beneficiaria del sistema de seguridad social en salud desde noviembre de 1982, sin embargo, desde 31 de agosto de 2013 por traslado, se encuentra vinculada como beneficiaria del régimen contributivo en FAMISANAR E.P.S. LTDA, con estado activo en la actualidad.

2.- En diciembre de 2020 fue diagnosticada con esclerosis lateral amiotrófica, presentando los primeros síntomas en 2019, quedando registrada su enfermedad en la historia clínica del Instituto Roosevelt, el 24 de diciembre de 2020 y en el sistema de vigilancia en salud pública el día 14 de mayo de 2021.

3.- Manifestó que la esclerosis lateral amiotrófica -ELA-, es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso caracterizada por la pérdida sistemática de la capacidad para que las motoneuronas estimulen los músculos, ocasionando que

estos se debiliten o paralicen, por lo que se van perdiendo de manera progresiva las diversas funciones, deteriorando la calidad de vida del paciente.

4.- Indicó que para la esclerosis lateral amiotrófica -ELA-, actualmente no existe un medicamento o tratamiento que la cure o erradique, no obstante, los medicamentos y tratamientos existentes, ofrecen un paliativo que permite que el paciente pueda sobrellevar la enfermedad de una forma digna y evitando la evolución rápida o un deterioro más agresivo de la misma en poco tiempo.

5.- Expuso que producto de la enfermedad, su capacidad de deglución se ha ido deteriorando rápidamente, por lo que en junta médica llevada a cabo en el Instituto Roosevelt el 30 de marzo de 2021, le fue recomendado el procedimiento de gastrostomía, la cual se llevó a cabo el 17 de agosto de 2021, en la Fundación Santa Fe de Bogotá, en donde el grupo de soporte metabólico nutricional le formuló el suplemento nutricional enteral Nutricomp Standard Fibre Liquido 500 ml, para aplicarlo por bolsa de alimentación 2 veces al día.

6.- La orden del suplemento fue radicada vía internet a través del portal Famisanar EPS el 23 de agosto de 2021, no obstante, fue devuelta y escalada por parte de la EPS, por lo que acudió personalmente el 28 de agosto de 2021 a la sede ubicada en la carrera 16 No. 50-59, sin embargo, le informaron que el: *“Servicio no se encuentra creado ni contratado por tal motivo se escala cintra hospitalario para la IPS nos relacione el Codtecentregado para así proceder a dar trámite del servicio y legalizar la autorización. 150206 Nutricomp Standard Fibre Expediente 20169424-“*

7.- Con ocasión a la negativa por parte de la EPS, el día 3 de septiembre de 2021, radicó derecho de petición con el número Q-1236820, a través del cual solicitó a EPS Famisanar la entrega del suplemento nutricional, del cual refiere aún no recibió respuesta.

8.- Igualmente, el 22 de septiembre de 2021, radicó orden para atención (visita) domiciliaria por enfermería, por lo que solicita se asegure por medio de la acción de tutela, el cuidado integral que requiere por su condición, así como la entrega de la alimentación enteral.

II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a las entidades encausadas y a las vinculadas, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2.- En oportunidad CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, por intermedio de apoderado manifestó que, con relación al no suministro del alimento requerido corresponde en razón a que no cuenta con autorización emitida por parte de la EPS -adjunta pantallazo-.

Por lo que determina que, el objeto de la acción debe ser brindado por la entidad aseguradora de la accionante, en este caso, NUEVA EPS (sic) y, en consecuencia,

solicita se declare la improcedencia en su contra ante la falta de legitimación en la causa por pasiva.

3.- Por su parte, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, expresó que la respuesta del derecho de petición, así como la expedición de autorizaciones solicitadas, son un servicio por evento a cargo de la accionada, siendo esta la encargada del direccionamiento para dicho fin, por lo que considera que los hechos que motivaron la acción, son una situación ajena a la I.P.S. CAFAM.

Por lo anterior, solicita ser excluida del trámite de la acción y se declare la improcedencia en contra CAFAM.

4.- A su turno INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, manifestó que en su base de datos registra que la accionante ha sido atendida por las especialidades de nutrición, neurología, psiquiatría, medicina física y rehabilitación entre otras.

Asimismo, ratifican su voluntad de servicio en seguir atendiéndola, si, así lo solicita, toda vez que el contrato con la EPS continua vigente, aclarando que, de acuerdo con la normatividad vigente, es la EPS quien garantiza a los afiliados el acceso a los servicios, suministro de medicamentos y procedimientos ordenados al paciente por el medico tratante, solicitando en consecuencia, ser desvinculados de la acción.

5.- La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicitó ser desvinculada en razón a que indica que la vulneración de derechos alegada, no es producto de la acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, la responsable de la prestación de los servicios de salud con la calidad, oportunidad y eficiencia que requiere.

Indicó que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, al cual le compete la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debiendo propugnar para que los agentes de ese sistema, cumplan con las obligaciones y deberes determinados en la ley, y demás normas reglamentarias.

Se pronunció igualmente respecto a la prevalencia de la orden emitida por el médico tratante, sobre los conflictos que llegaren a existir entre el paciente y la EPS, lo anterior con fundamento en lo preceptuado en los arts. 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011; además de la prohibición de imponer trabas administrativas en la atención médica, su oportunidad, la atención integral, así como el derecho a la continuidad en la prestación del servicio a la salud.

Finalmente, suplico que frente a su representada se debe declarar la falta de legitimación en la causa y ordenar su desvinculación.

6.- La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, efectuó un relato sobre las obligaciones de la EPS, señalando que dentro de estas se encuentra atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud y por

ende, pueden conformar libremente su red de prestadores, sin dejar de garantizar la atención de sus afiliados.

Frente al caso en concreto, manifestó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación de los servicios en salud, y por ende la vulneración se produciría por la omisión no atribuible a esa entidad, configurándose así una falta de legitimación en la causa por pasiva ante dicha entidad, siendo esta -EPS- la encargada de garantizar la prestación oportuna de los servicios en salud que requieran sus afiliados, pudiendo conformar de forma libre su red de prestadores sin dejar de garantizar la atención de los afiliados o retrasarla de forma que se ponga en riesgo su vida o su salud con fundamento en que lo requerido no se encuentre dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Por lo que solicitó, se niegue el amparo en lo que tenga que ver con esa administradora en tanto refiere que, de los hechos y el material probatorio, se desprende que esa entidad, no desplegado ninguna conducta que vulnere los derechos fundamentales de la accionante, razón por la cual solicita su desvinculación de la presente acción constitucional e igualmente, negar cualquier solicitud de recobro.

7.- Por su parte FAMISANAR EPS expuso que, están realizando las gestiones administrativas correspondientes para materializar el servicio requerido y ordenado por el médico tratante (SUPLEMENTO NUTRICIONAL ENTERAL NUTRICOMP STANDARD FIBRE LIQUIDO 500 ML), por ende, no ha negado la prestación del mismo, en tanto están validando y gestionando la autorización y programación de los servicios requeridos.

Por lo anterior, solicita se le conceda un tiempo razonable y prudencial en tanto manifiesta no es posible suministrar y agotar todos los procedimientos administrativos dentro del plazo concedido por el Despacho, no obstante, una vez materializado el servicio a favor de la paciente, remitirá un informe de alcance, en el que indica aportarán las pruebas y solicitarán la terminación de cualquier trámite judicial en su contra.

En cuanto al derecho de petición, señaló que se encuentran en proceso de emisión de la repuesta debidamente motivada dentro de los parámetros establecidos en el artículo 23 de la Constitución y de la Ley 1755 de 2015, la cual a su vez será notificada a la peticionaria de manera electrónica, para lo cual solicita se conceda igualmente un término razonable para dar solución de fondo.

Respecto al servicio de enfermera, afirmó que no existe orden medica vigente prescrita por un profesional tratante de su IPS, además del hecho que todos los servicios de salud deben ser solicitados conforme a criterio y pertinencia médica, y a los requerimientos del paciente, de acuerdo a sus condiciones de salud, las que son evaluadas por el médico tratante.

Frente a la petición de tratamiento integral, expresó que ha desplegado las acciones de gestión para la prestación de servicios de salud en favor de la usuaria, conforme lo ordenado por los médicos tratantes para el tratamiento de su patología.

En consecuencia, solicita se declara la improcedencia de la acción, aduciendo que existe un hecho superado, señalando a su vez que su actuar ha sido legítimo y ajustado a la ley, además por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneró o no el derecho fundamental de petición, asimismo los derechos a la salud, vida, integridad física y dignidad humana, por la presunta omisión de FAMISANAR EPS en la **(i)** entrega el medicamento - suplemento nutricional enteral Nutricomp Standard Fibre Liquido 500 ml, para ser aplicado por bolsa de alimentación 2 veces al día, conforme lo prescrito por el médico tratante; igualmente, en razón a que **(ii)** no se ha dado respuesta al derecho de petición elevado el 3 de septiembre de 2021 y finalmente, **(iii)** la no prestación del servicio de enfermería requerido.

IV. CONSIDERACIONES

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1° del art. 1° del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

2.- La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley¹,

3.- En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

4.- Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una “*naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles*”².

4.1.- La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas³, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte, es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la

¹ CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

²Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

³ Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

4.2.- Así mismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

4.3.- Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*⁴, lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

4.4.- Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese *“más alto nivel posible de salud”*. En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: *“Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁵ y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*.

Al respecto ha dicho la Corte que *“(…) la atención y el 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 paciente⁶ 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.”*⁷ (Subrayado del Despacho).

⁴ Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁵ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: ‘Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.’ || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: ‘Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley’ (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibidem habla de protección integral: ‘El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud’. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

⁶ En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

⁷ Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

5.- De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que les correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

6.- En el *sub examine* aflora irrefutable la concesión del amparo deprecado, por cuanto cierto es que se requiere la autorización y entrega del suplemento nutricional enteral “*Nutricomp Standard Fibre Liquido 500 ml*”, a efecto que le sea aplicado por sonda de alimentación, 2 veces al día, conforme lo prescrito por el médico tratante de la Fundación Santa Fe de Bogotá, según fórmula médica de fecha 21 de agosto de 2021; paciente con diagnóstico principal de gastrostomía por disfagia, esclerosis lateral amiotrófica, secundario a su patología presenta ausencia de vía oral, toda vez que se advierte acerca de la **necesidad y urgencia en su entrega**, pues si bien la encartada manifestó que se encuentra adelantando las gestiones tendientes a suministrarlo, solicitando además un plazo prudencial para su entrega.

Lo cierto es que dicha manifestación no es de recibo en tanto **el suplemento fue prescrito desde el 21 de agosto de 2021, es decir, han transcurrido casi dos (2) meses**, adicionalmente nótese que en la orden se hizo claridad que la accionante **“presenta ausencia de vía oral”**, luego no puede consumir alimentos por la boca, por ende, es necesario, urgente, imperioso e indispensable la entrega del mismo; téngase en cuenta que, toda **negligencia o mora en la autorización y suministro del suplemento** ordenado por el médico tratante adscrito a la EPS, requerido por GIOVANNA ALCIRA DE LAS MERCEDES CÓRDOBA RODRÍGUEZ, se constituye en una abierta y clara vulneración al derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas.

En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política se establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo, luego la accionante no tiene por qué soportar la demora en el suministro, ni puede ser sometida al capricho de la entidad accionada, pues su no entrega puede conllevar consecuencias aún mayores a las que ha de generarle por su padecimiento.

En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada FAMISANAR E.P.S., debe proceder de **manera inmediata**, si aún no lo ha hecho a autorizar y ordenar la entrega del suplemento nutricional enteral “*Nutricomp Standard Fibre Liquido 500 ml*”, a efecto que le sea aplicado por sonda de alimentación, 2 veces al día, en la forma, términos y periodicidad ordenados por el médico tratante, atendiendo para ello el estado de salud de la accionante.

7.- Ahora bien, en cuanto al servicio de enfermera, específicamente en lo que tiene que ver con aquellos pacientes que por su estado de salud se encuentran en imposibilidad física para realizar por sí mismos actividades ordinarias que debe efectuar cualquier ser humano y que requieren de cuidados especializados en su lugar de domicilio que deben ser brindados por persona con conocimientos calificados en el área de la salud, el legislador y la jurisprudencia para garantizar la efectividad del principio de dignidad humana, ha reconocido el servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria. Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-260 de 2020 precisó:

*“(i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud, (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, como la 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 la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de **enfermedad** en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible **de alto impacto en la calidad de vida**; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, **si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.**”* (Énfasis fuera de texto)

Bajo esta perspectiva, cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, la Corporación en cita ha decantado:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”* (Énfasis añadido)

Conforme a las anteriores precisiones de orden legal y jurisprudencial, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que, según consta en la historia clínica obrante al interior del presente asunto, la señora GIOVANNA ALCIRA DE LAS MERCEDES CÓRDOBA RODRÍGUEZ padece esclerosis lateral amiotrófica.

En virtud a lo anterior, el médico tratante, esto es, la Dra. ALEJANDRA GUERRERO BARRAGÁN -neumóloga- profesional del INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, el pasado 14 de septiembre de 2021, le prescribió servicio de enfermería domiciliaria 12 horas nocturna con ocasión a la patología

que padece, por lo anterior, corresponde igualmente a la entidad promotora de salud accionada, FAMISANAR E.P.S., garantizar la prestación del servicio de enfermería requerido.

Bajo ese entendido, FAMISANAR E.P.S deberá en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, autorizar y garantizar en favor de la accionante, la prestación del servicio de enfermería domiciliaria 12 horas nocturna, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante.

8.- En relación con la petición de la accionante en el sentido que se ordene a la entidad accionada garantizar el tratamiento integral, en sentencia T-408 de 2011, precisó la Corte Constitucional: *“Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la **primera**, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas; la **segunda** perspectiva del principio de integralidad ha sido considerada de gran importancia para esa Corporación, toda vez que constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, pues el mismo, debe ser prestado eficientemente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”*.

En consecuencia, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes, previamente determinadas por su médico tratante.

Sin embargo, en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela; la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional determine la orden en el evento de conceder el amparo, cuando se dan los siguientes presupuestos: **(i)** la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, **(ii)** por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o **(iii)** por cualquier otro criterio razonable.

De acuerdo con lo brevemente expuesto, en el asunto objeto de estudio, pese a que se verificó la existencia de la patología denominada *“Esclerosis Lateral Amiotrófica – ELA-“*, lo cierto es que no se advierte que haya existido negación en la prestación de otros servicios requeridos diferentes a los solicitados, razón por la cual no se accederá a lo pretendido, en punto de garantizar el tratamiento integral.

9.- Finalmente, atendiendo lo dispuesto de manera precedente, por sustracción de materia, el Despacho se **abstendrá** de pronunciarse frente a los derechos de petición presentados por la tutelante ante FAMISANAR EPS.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONCEDER el amparo constitucional que invocó GIOVANNA ALCIRA DE LAS MERCEDES CÓRDOBA RODRÍGUEZ contra FAMISANAR EPS, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- ORDENAR al representante legal de FAMISANAR EPS, o quien haga su veces, que **MANERA INMEDIATA**, si aún no lo ha hecho, proceda a autorizar y ordenar la entrega del suplemento nutricional enteral “Nutricomp Standard Fibre Líquido 500 ml”, a efecto que le sea aplicado por sonda de alimentación, 2 veces al día a la señora ALCIRA DE LAS MERCEDES CÓRDOBA RODRÍGUEZ, en la forma, términos y periodicidad ordenados por el médico tratante, atendiendo para ello su estado de salud.

TERCERO.- ORDENAR al representante legal de FAMISANAR EPS, o quien haga su veces que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice en favor de la accionante, la prestación del servicio de enfermería domiciliaria 12 horas nocturna, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante.

CUARTO.- NEGAR el tratamiento integral, ateniendo las razones expuestas en la parte motiva.

QUINTO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, CAFAM y COLSUBSIDIO conforme lo señalado en la parte motiva

SEXTO.- Comunicar esta determinación a la accionante y a las encartadas, por el medio más expedito y eficaz.-

SÉPTIMO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

Comuníquese y Cúmplase

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

**Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
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: **1dacd4da018e823dad90be61aa86224d91b2b42bc44dbe6f62e11338dbc0cd3f**
Documento generado en 13/10/2021 01:42:49 PM

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