

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001-41-05-008-2022-00002-00**

**ACCIONANTE: UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** en representación de su hija

**MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**

**ACCIONADA: E.P.S. FAMISANAR**

**VINCULADO: HOSPITAL MEISSEN**

**SENTENCIA**

En Bogotá D.C. a los veinticuatro (24) días del mes de enero del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por la señora **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** en representación de su hija **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud, la vida y la petición, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. FAMISANAR**.

**RESEÑA FÁCTICA**

Afirma la accionante que su hija **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** nació el 09 de diciembre de 2020.

Que desde el mes de agosto de 2021 se encuentra hospitalizada en la **USS MEISSEN**.

Que el 18 de noviembre de 2021 fue diagnosticada con *Epilepsia, Parálisis cerebral, encefalopatía y gastrostomía*, por lo que se certificó mediante orden médica que *“REQUIERE DE PLAN HOSPITALARIO DOMICILIARIO PARA MANEJO INTEGRAL”*.

Que el 13 de diciembre de 2021, radicó en la **E.P.S. FAMISANAR** una solicitud de cambio de I.P.S. por la mala atención en terapias y demoras en la asistencia de medicamentos, llevando 2 meses en tal situación.

Que el 20 de diciembre de 2021 la USS MEISSEN remitió a su hija a la **E.P.S. FAMISANAR**, para realizar un manejo integral ordenando puntualmente: *"MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA, RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS E INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA"*.

Que su hija, diagnosticada también con *Infección bacteriana, epilepsia, parálisis cerebral espástica, encefalopatía y enfermedad del reflujo gastroesofágico*, ha visto deteriorada su salud por la falta de atención médica y administrativa por parte de la **E.P.S. FAMISANAR**, al no haber autorizado el examen antireflujo para que le den egreso de la **USS MEISSEN** y posteriormente, brindar la atención domiciliaria.

Que, a la fecha, no ha obtenido respuesta por parte de la accionada, como tampoco los servicios médicos.

Con fundamento en lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. FAMISANAR** y/o a quien corresponda, suministrar permanentemente el servicio de atención médica.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

#### **E.P.S. FAMISANAR:**

La accionada allegó contestación el 14 de enero de 2022, en la que manifiesta que, la paciente se encuentra en la **IPS HOSPITALARIA MEISSEN** y, a la fecha, no se cuenta con un plan claro para el egreso.

Que se comunicó con la señora **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** y programó valoración médica con la **I.P.S. EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S.** para el día 15 de enero 2022, y así poder establecer los servicios que requiere en el domicilio.

Que, conforme a la jurisprudencia constitucional, la definición del carácter de necesidad de un tratamiento, por tratarse de una materia específica y técnica que por lo general requiere

de conocimientos científicos y especializados, debe ser dilucidado acudiendo al criterio objetivo del médico tratante.

Que ante la ausencia de vulneración o amenaza de derecho fundamental, al no existir negación de servicios médicos, las pretensiones no están llamadas a prosperar, por lo que debe declararse la improcedencia de la acción de tutela.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - HOSPITAL MEISSEN:**

La vinculada allegó contestación el 17 de enero de 2022, en la que señala que viene prestando atención médica a la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** desde el 23 de septiembre de 2021, por el servicio de urgencias que derivó en su hospitalización hasta la fecha.

Que actualmente se encuentra diagnosticada con "*Neumonía Hemitorax Izquierdo, Estenosis Subglótica Post Extubación, Riesgo de Falla Respiratoria Superada (estancia en Uci del 25/11/2021 al 3/12/2021 sin soporte ventilatorio invasivo), Choque Séptico Resuelto, Neumonía Bacteriana + Atelectasia Apical Derecha Tratada, y Anemia Normocítica*".

Que desde el 02 de enero de 2022 se solicitó programa de atención domiciliaria para paciente crónico o unidad de cuidado crónico, dado que en esa IPS se ha brindado el manejo clínico para patología de tipo agudo y la competencia se excede cuando la patología se convierte en evento crónico.

Que se encuentra a la espera de autorización por parte de la EPS para definir traslado, siendo ésta la responsable no solo de autorizar los procedimientos que estén soportados en un criterio médico científico, sino de garantizar todos los servicios que con ocasión al diagnóstico se deriven.

Que ha prestado los servicios médicos cuando se han solicitado, el acceso al sistema de salud ha sido de manera constante, y el manejo clínico brindado a la menor ha sido acorde a sus patologías.

Que no ha vulnerado ninguno de los derechos fundamentales invocados por la accionante, sino que ha cumplido con sus obligaciones dentro de los parámetros que reglamentan la prestación de servicios de salud. En consecuencia, sostiene que las pretensiones de la tutela no están llamadas a prosperar, por lo que solicita ser desvinculada.

## CONSIDERACIONES

### PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea el siguiente problema jurídico: ¿La **E.P.S. FAMISANAR** y/o la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - HOSPITAL MEISSEN**, han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, la vida y la petición de la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, al no haberle dado respuesta a su petición del 13 de diciembre de 2021, y al no haber autorizado la atención médica domiciliaria ordenada por el médico tratante?

### MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

### DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado<sup>1</sup>. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad*, *integralidad* e *igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia*, *universalidad* y *solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de ***continuidad*** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”<sup>2</sup>. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio,

---

<sup>1</sup> Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

<sup>2</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>3</sup>.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*<sup>4</sup>. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos<sup>5</sup>.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>6</sup>.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*<sup>7</sup>, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral<sup>8</sup>.

---

<sup>3</sup> Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>4</sup> Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

<sup>5</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>6</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>7</sup> Sentencia T-036 de 2017.

<sup>8</sup> Sentencia T-092 de 2018.

## CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

Según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el objeto de la acción de tutela consiste en la protección oportuna de los derechos fundamentales, vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular. En atención a esta norma, la protección judicial se concreta en una orden de inmediato cumplimiento que cumple el propósito de evitar, hacer cesar o reparar la vulneración. Así, la entidad o particular accionado tiene la obligación de realizar una determinada conducta que variará dependiendo de las consideraciones del juez constitucional<sup>9</sup>.

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*<sup>10</sup>. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz<sup>11</sup>.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*<sup>12</sup>. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“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”*.

---

9 Sentencia T-011 de 2016.

10 Sentencia T-970 de 2014.

11 Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

12 Sentencia T-168 de 2008.

La Corte Constitucional, en numerosas providencias, ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado<sup>13</sup>. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo<sup>14</sup>.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes*<sup>15</sup>. *De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado*<sup>16”17</sup>.

## CASO CONCRETO

La señora **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** en representación de su hija **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, acude a la acción de tutela en busca del amparo de los derechos fundamentales a la salud, la vida y la petición, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. FAMISANAR**.

Afirma la accionante que, debido al estado de salud de su hija, ha estado hospitalizada en el **HOSPITAL MEISSEN** desde el mes de agosto de 2021, y que en el mes de noviembre de 2021 el médico tratante emitió orden médica, señalando que la menor requería plan

---

13 Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

14 Sentencia T-070 de 2018.

15 Sentencia T-890 de 2013.

16 Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

17 Sentencia T-970 de 2014.

domiciliario para manejo integral, el cual no ha sido autorizado por la accionada hasta la fecha. Además, que el 13 de diciembre de 2021 elevó un derecho de petición ante la E.P.S., solicitando un cambio de Hospital por la mala atención en terapias y demoras en la asistencia de medicamentos, sin que se le haya brindado ninguna respuesta al respecto.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** ha sido diagnosticada con *Epilepsia, tipo no especificado; Parálisis Cerebral Espástica, Encefalopatía no especificada, Gastrostomía, Infección Bacteriana no especificada y Enfermedad del Reflujo Gastroesofágico sin Esofagitis*<sup>18</sup>. Así mismo, está acreditado que en atención médica del 18 de noviembre de 2021 en el **HOSPITAL MEISSEN**, el médico tratante definió que la menor *“REQUIERE DE PLAN DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA PARA MANEJO INTEGRAL”*<sup>19</sup>.

Igualmente, está probado que el 13 de diciembre de 2021, la señora **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** elevó un derecho de petición ante la **E.P.S. FAMISANAR**, en el que solicitó: *“cambio del Hospital Meissen para mi hija ya que la mala atención en terapias respiratorias, física, de lenguaje y la demora en ponerle medicamentos me hace solicitarles comedidamente a ustedes cambio de institución médica lo más pronto posible ya que llevamos 2 meses en la misma situación”*.

La **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - HOSPITAL MEISSEN**, al contestar la acción de tutela, informó que viene atendiendo a la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** desde el 23 de septiembre de 2021, día que ingresó por el servicio de urgencias, y que desde ese momento ha estado hospitalizada, garantizándole la prestación de los servicios médicos que ha requerido. Igualmente, señaló que desde el 02 de enero de 2022 solicitó programa de atención domiciliaria para paciente crónico, debido a que ha brindado el manejo clínico para patología de tipo agudo, no teniendo competencia para cuando la patología se convierte en evento crónico. Sin embargo, se encuentra a la espera de autorización por parte de la E.P.S. para definir el traslado correspondiente.

Al respecto, la **E.P.S. FAMISANAR** en su contestación señaló que, en efecto, la menor se encuentra hospitalizada en la **IPS HOSPITALARIA MEISSEN**, pero que, al no tenerse un plan claro para su egreso se comunicó con la señora **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE** y programó valoración médica con la **I.P.S. EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S.** para el día 15 de enero 2022, a efectos de establecer los servicios específicos que requiere la paciente en el domicilio.

---

18 Páginas 4 y 7 del archivo pdf “005. AtiendeRequerimientoAccionante”

19 Página 4 ibidem

El Juzgado, mediante Auto del 18 de enero de 2022, ofició a la **I.P.S. EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S.**, para que se sirviera informar si la consulta médica programada a la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** para el 15 de enero de 2022 se había llevado a cabo. En caso afirmativo, señalara los resultados obtenidos y aportara copia de la historia clínica. No obstante, dentro del término otorgado, la I.P.S. guardó silencio.

Por lo anterior, el Juzgado mediante Auto del 20 de enero de 2022, requirió a la **E.P.S. FAMISANAR** y al **HOSPITAL MEISSEN II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.**, y ofició por segunda vez a la **I.P.S. EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S.**, para que informaran los resultados obtenidos en la consulta médica realizada el 15 de enero de 2022, y aportaran la historia clínica.

En contestación a dicho requerimiento, en memoriales del 21 de enero de 2022, tanto la **I.P.S. EMMANUEL** como la **E.P.S. FAMISANAR** remitieron copia de la historia clínica solicitada, donde se observa que el día 15 de enero de 2022 a las 8:00 a.m., la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** fue valorada por la profesional en medicina general, Dra. Daniela María Cabarcas Burgos, quien describió el siguiente análisis:

*“Se realiza visita médica en hospital de Meissen habitación 430 con antecedentes ya descritos, en el momento hemodinámicamente estable, con signos vitales en metas, afebril. No signos de dificultad respiratoria, sin evidencia de descompensación o agudización de patologías de base, sin signos de SIRS manifestados clínicamente, paciente con parálisis cerebral espástica secundaria a evento hipóxico isquémico e infecciones respiratorias recurrentes así como bacteriemia ya tratadas, quien se encuentra en plan de egreso para continuar manejo domiciliario, paciente que por condición clínica, usuaria de dispositivos para alimentación, requerimiento de succión a libre demanda, usuaria de oxígeno por cánula nasal a bajo flujo, con riesgo de caídas, úlceras por presión, que requiere administración de medicamentos por SGT durante las 24 horas del día, se beneficia de manejo domiciliario siempre y cuando servicios tratantes así lo consideren, con indicación de acompañamiento por enfermería en domicilio, terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje por lo que en el día de hoy se realizan solicitudes para manejo domiciliario, paciente que además requiere de succionador domiciliario, relata familiar que ya cuenta con oxígeno domiciliario. Se realiza registro de historia clínica para que su Eps autorice procedimientos y paciente pueda ser egresada siempre y cuando su Eps garantice atenciones en su domicilio. finalizando consulta se dan claros signos de alarma como fiebre, alteración del estado de conciencia, hemiparesia, disartria, convulsión, dificultad para respirar, se dan recomendaciones en dieta balanceada, hiposódica, cuidados e hidratación de la piel, higiene en cavidad oral, se aclaran dudas, cuidador refiere entender y aceptar. La atención se da conservando medidas de bioseguridad y cuidado del paciente garantizando el uso elementos de protección personal” (Negrillas y subrayas fuera del texto).*

De conformidad con lo anterior, la profesional de la salud emitió el siguiente Plan de Tratamiento<sup>20</sup>:

*“Visita médica mensual en domicilio (paciente puede ser egresa (sic) siempre y cuando su eps garantice la atención domiciliaria)  
Acompañamiento por enfermería 6 horas diarias de domingo a domingo  
Terapias respiratorias 1 diarias con succión en caso de requerirlo (orden de pediatría)  
Terapias Físicas 12 sesiones mensuales (orden de pediatría)  
Terapias ocupacionales 12 sesiones mensuales (orden de pediatría)  
Terapias de fonoaudiología 12 sesiones mensuales (orden de pediatría)  
O2 por cánula nasal a 0.5 litros por minuto o según necesidad  
Pediasure, 5 tomas al día de 140ml, 4 onz por 3 medidas  
Clonazepam 8 gotas por sonda de gastrostomía cada 8 horas  
Baclofeno 10 mg por sonda de gastrostomía cada 8 horas  
Clonidina 40mcg por sonda de gastrostomía cada 8 horas  
Levetiracetam 300 mg por sonda de gastrostomía cada 12 horas  
Omeprazol 10 mg por sonda de gastrostomía cada 24 horas  
Acetaminofén 135mg por sonda de gastrostomía cada 6 horas en caso de temperatura mayor a 38 grados  
Pediavit 5 gotas cada día  
Salbutamol 4 puff cada 4 horas  
Bromuro de ipratropio 3 puff cada 4 horas  
Beclometasona 4 puff cada 12 horas”.*

La **E.P.S. FAMISANAR**, en el memorial del 21 de enero de 2021, informó que, en respuesta a las órdenes generadas en la valoración médica realizada a la menor el 15 de enero de 2022, se encuentra consiguiendo un prestador de los servicios, ya que la **I.P.S. EMMANUEL** no tiene disponibilidad para la totalidad de los servicios, y están pendientes de la confirmación del servicio de enfermería<sup>21</sup>.

De conformidad con lo anterior, evidencia el Despacho que la **E.P.S. FAMISANAR** incurrió en mora frente a la atención médica requerida por la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, teniendo en cuenta que desde el 18 de noviembre de 2021 fue definida por el médico tratante la necesidad de contar con el servicio médico domiciliario integral, y desde esa data hasta el momento en que se invocó la acción de tutela, la E.P.S. no había desplegado ninguna diligencia para hacer efectiva dicha orden médica.

En efecto, en la orden médica del 18 de noviembre de 2021, se indicó que la menor requería un *“Plan de Hospitalización Domiciliaria para Manejo Integral”*. Sin embargo, fue solo con la interposición de la presente acción de tutela, que la accionada evidenció que, ante la generalidad e indeterminación de la orden, era necesario que se especificara qué tipo de tecnologías y/o servicios se requerían. Y fue a partir de ahí que procedió con el agendamiento de la cita médica de valoración a cargo de la **I.P.S. EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S.**, para el día 15 de enero de 2022.

<sup>20</sup> Página 8 del archivo pdf “013. AtiendeOficioI.P.S.” y página 6 del archivo pdf “014. AtiendeRequerimientoFamisanar”

<sup>21</sup> Página 2 del archivo pdf “014. AtiendeRequerimientoFamisanar”

Ahora bien, como ya se dijo, se encuentra acreditado que la cita médica se llevó a cabo el día 15 de enero de 2022, y que producto de la misma fueron definidos una serie de servicios, insumos y medicamentos requeridos por la menor para el servicio médico domiciliario. Igualmente, según se desprende de las observaciones realizadas por la médico que atendió dicha valoración, ese mismo día se realizaron las solicitudes para el plan de manejo domiciliario y se efectuó el registro de la historia clínica para que la E.P.S. autorice los procedimientos y la paciente pueda ser egresada del servicio de hospitalización.

En ese orden de ideas, resulta claro que, aunque al momento de presentarse la acción de tutela existía mora en la prestación del servicio de salud, lo cierto es que la misma fue superada con las diligencias desplegadas por la **E.P.S. FAMISANAR**, pues demostró su voluntad de brindar a la paciente el servicio médico domiciliario, disponiendo para ello de la valoración clínica para la especificación de las tecnologías y servicios requeridos; de manera que, aunque la E.P.S. se tardó en hacerlo, actuó en debida forma, al solicitar a un médico experto la definición en concreto de los servicios que deben ser dispensados a **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ** para el manejo domiciliario de sus patologías.

Bajo tal panorama, el Despacho considera que, en el presente asunto, la situación fáctica sobre la cual podría pronunciarse, ha desaparecido, como quiera que el hecho vulnerador de los derechos fundamentales, relativo a la mora en la atención médica requerida por la menor, fue superado con la atención brindada el 15 de enero de 2022, y, en consecuencia, la pretensión de la acción de tutela se encuentra satisfecha, configurándose una carencia actual de objeto por hecho superado.

De otro lado, debe resaltarse que, previo a la presentación de la acción de tutela no existía orden médica que dispusiera el suministro específico de servicios domiciliarios a favor de la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, pues, tal como ha quedado establecido, la necesidad de los mismos tan solo fue determinada en la consulta del 15 de enero de 2022.

Sin embargo, de esta última circunstancia no es dable concluir alguna amenaza o vulneración por parte de la **E.P.S. FAMISANAR**, como quiera que entre dicha data y la de esta sentencia ha transcurrido tan solo una semana, lapso que no permite advertir alguna omisión, dilación o mora injustificada de la E.P.S. en la autorización y/o entrega de los servicios médicos domiciliarios, máxime cuando informó al Juzgado encontrarse en el proceso de búsqueda de la I.P.S. que pueda brindar la atención médica domiciliaria a la menor **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, como quiera que la **I.P.S. EMMANUEL** no tiene la disponibilidad de todos los servicios ordenados.

Es decir, como el plan de manejo domiciliario acorde al estado de salud y a las necesidades clínicas especiales de la paciente fue definido tan solo el 15 de enero de 2022, existiendo para este momento una serie de órdenes específicas frente a insumos, procedimientos y medicamentos, lo cierto es que, a la fecha, no ha pasado un tiempo tal que permita inferir alguna dilación en la prestación de tales servicios, ni se encuentra acreditado de manera alguna que la E.P.S. se vaya a sustraer de sus obligaciones, lo cual, además, implicaría presumir una mala fe de su parte, situación que está prohibida por mandato constitucional.

Finalmente, debe decirse que, lo informado por la E.P.S. a la accionante, sobre la programación de una cita médica de valoración por parte de la **I.P.S. EMMANUEL**, más no el traslado de la menor a otro centro hospitalario, también es acertado, teniendo en cuenta que, se garantizó la atención y definición de su tratamiento a través de una I.P.S. diferente a donde se encuentra hospitalizada, y, en virtud del concepto de la médico tratante, se dio impulso al trámite del servicio médico domiciliario, estando probado que su cumplimiento ya se encuentra en curso.

Por las razones hasta aquí expuestas, al haberse superado la situación que motivó la presentación de la acción de tutela, es claro que el objeto de la misma pierde su razón de ser, su eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

Se desvinculará al **HOSPITAL MEISSEN II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.**, por falta de legitimación en la causa.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **MAYLEN ALEXANDRA QUILCUE AVILEZ**, representada por su madre **UENDY FERNANDA AVILEZ PECUPAQUE**, en contra de la **E.P.S. FAMISANAR**, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: DESVINCULAR** del presente trámite constitucional al **HOSPITAL MEISSEN II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.**, por falta de legitimación en la causa.

**TERCERO:** Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus COVID-19, la impugnación deberá ser remitida al email: [j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**CUARTO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES  
JUEZ