

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI

Acción de Tutela

Radicación: 760014303-002-2022-00316-00

Accionante: KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ

Agente Oficioso: DENISER DIAZ SANDOVAL

Accionado: E.P.S. SANITAS S.A. Y ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI.

Sentencia de primera instancia #0316.

Santiago de Cali, diecinueve (19) de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

Procede el despacho a dictar Sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada a través de apoderado por DENISER DIAZ SANDOVAL en representación de la menor KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ en contra de la E.P.S. SANITAS S.A. Y ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI, solicitando la protección del derecho fundamental a la **salud y dignidad humana**, los cuales considera vulnerados por la entidad accionada.

HECHOS Y PRETENSIONES

Manifiesta el agente oficioso que KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ, se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.144.108.078, está afiliada a la E.P.S. SANITAS S.A.

Que en el mes de octubre de 2023, luego de que Karen tiene graves complicaciones de salud después de una compleja intervención quirúrgica, fue llevada a la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI de la ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI - SEDE LIMONAR y, posteriormente, fue reubicada en una habitación de hospitalización de la misma Clínica, en donde al momento de radicación de la Tutela sigue hospitalizada.

Que según la Historia Clínica se constata que es una paciente:

“...con hospitalización prolongada en contexto de resección de craneofaringioma, posteriormente con accidente cerebro vascular por vaso espasmo, con secuelas neurológicas importantes, y en el momento con dependencia absoluta para su cuidado, usuaria de gastrostomía y traqueostomía.”.

Que es una paciente que actualmente:

*“...está en plan de rehabilitación integral con terapia física, fonoadiológica, ocupacional, respiratoria, soporte nutricional enteral, manejo de traqueostomía. Tiene limitación funcional severa, ahora postrada, desacondicionada, es una paciente obesa, con necesidades de cuidado todas sus actividades” y con “...[a]lta demanda de cuidados de enfermería. Dadas las condiciones de salud de KAREN anteriormente descritas, es **imprescindible** que, al momento en que le den alta médica para salir de la Clínica, DENISER DIAZ SANDOVAL (quien será su cuidadora) cuente con una serie de servicios y tecnologías instaladas en su casa, tales como: **i)** una cama hospitalaria con colchón anti escaras, **ii)** una silla de ruedas, **iii)** el suministro de la alimentación por gastrostomía (‘Jevity’ 125 en las cantidades que prescriba el médico tratante), **iv)** servicio domiciliario de terapia física, fonoadiológica, ocupacional y respiratoria, y **v)** servicio de “Home Care” o cuidado en casa de forma indefinida mientras el estado de salud de KAREN lo requiera, que incluya un/a enfermero/a las 24 horas del día, todos los días de la semana, pues ella es una paciente asistida.”.*

Que frente al servicio *Home Care* que incluya servicio de enfermería permanente, la señora GINA MARCELA, auditora de la EPS SANITAS, les manifestó inicialmente que solamente la EPS autorizaría una enfermería de educación para saber cómo hacer todos los cuidados desde casa. Ante la insistente del servicio de enfermería por 24 horas, todos los días de la semana, El 07 de diciembre de 2023 la misma Auditora de la EPS informa que autorizarían dicho servicio, pero solamente durante los primeros 7 días de la semana.

Que es muy importante el servicio de Home care que incluya enfermería permanente sea indefinido, hasta tanto KAREN avance en su estado de salud al punto que ya no lo requiera, puesto que su salud e integridad está siendo seriamente amenazada de ser agravada y profundizada a partir del accionar de EPS SANITAS, pues, además de su condición actual de salud, es una persona que **pesa aproximadamente 110 kilogramos y mide 1,78 metros de altura**, y por el otro lado, la agente oficiosa es una persona con complejas limitaciones físicas y no cuenta con la fuerza ni mucho menos con los conocimientos suficientes en el área de la salud para hacerse cargo sola de su hija.

Que la gestora de amparo se ha resistido a que le den salida todavía, pues, a pesar de las condiciones de salud expresadas en extenso en la Historia Clínica, que soportan la **imperiosa necesidad de que cuente en su domicilio con los servicios y/o tecnologías, para el cuidado y preservación de su salud**, la EPS SANITAS no ha ordenado ni autorizado ninguno de los servicios y/o tecnologías mencionados.



ACTUACIÓN PROCESAL

La presente acción de tutela es admitida, mediante auto T-640 del 07 de diciembre de 2.023 contra **E.P.S. SANITAS S.A. Y ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI. y FOSIGA**; se vinculó a la CLÍNICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR DE CALI, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, para que en el término perentorio de un dos (2) días, se sirvieran dar las explicaciones que consideren necesarias respecto a los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela. Como medida provisional se dispuso:

*“la medida provisional, en el sentido que se exhorta a la **FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI**, a fin de que continúe brindándole a la paciente toda la atención médica que requiera de acuerdo con su cuadro clínico hasta tanto la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, autorice y materialice el servicio de homecare con el plan de rehabilitación integral a favor de la paciente así como la entrega de los insumos solicitados, los cuales permitirán que la paciente pueda tener una continuidad en el servicio de salud y no se vea afectado su proceso de rehabilitación. Lo anterior, en aras de salvaguardar el derecho fundamental a la salud de la accionante y no interrumpir su tratamiento integral de rehabilitación; y sin trabas de índole administrativo para la entrega de los insumos, medicamentos, procedimientos y servicios que llegue a requerir la gestora de amparo, y sin ser obstáculo el hecho de que algunos de estos puedan estar o no incluidos en el plan obligatorio de salud...”*

RESPUESTA DEL VINCULADO ADRES

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 48 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 06 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE CALI

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 05 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 7 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DE CALI

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 16 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 8 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO COLSANITAS

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 34 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 9 de la presente tutela.

RESPUESTA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 11 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 10 de la presente tutela.

RESPUESTA DE LA FUNDACIÓN VALLE DE LILI

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 08 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 11 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL ACCIONADO SANITAS E.P.S

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 24 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 12 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 2469 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 13 de la presente tutela.

PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con la situación fáctica planteada corresponde a esta instancia judicial establecer si la E.P.S. SANITAS S.A y LA ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI vulneraron los derechos fundamentales invocados en el libelo introductor por el agente oficioso de KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ o determinar si con lo informado en el escrito allegado por la parte accionada se configura la carencia actual de objeto por hecho superado.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El ordenamiento jurídico colombiano cataloga a la salud como un derecho de rango fundamental autónomo e irrenunciable, así lo estableció la Ley Estatutaria 1751 de 2015 al reglar:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

De igual manera, la ley estatutaria a la que se hace referencia identifica como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y catastróficas y personas en condición de discapacidad, para quienes su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa. (Artículo 11). (Subrayas del despacho).

DERECHO A LA SALUD – REITERACION JURISPRUDENCIA.

“3.4 Principio de la libre escogencia. Este postulado responde a la garantía de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud que consiste en elegir la entidad que les brindará dichos servicios de salud; esta directriz fue tratada inicialmente en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993[27] y el artículo 45 del Decreto 806 de 1998. Posteriormente, el artículo 3.12 de la Ley 1438 de 2011[28] desarrolló este principio de la siguiente manera:

“el Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo”.

En la actualidad, el capítulo 7 del Decreto Único Reglamentario -780 de 2016- establece el propósito de este principio y prevé, por supuesto, las circunstancias excepcionales en las cuales el mismo podría encontrar limitaciones [30].

De otro lado, el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el Decreto 2553 de 2015, compilado en el citado Decreto 780 de 2016 definen y desarrollan la libre escogencia como principio, derecho y característica de las EPS.

Por su parte, la jurisprudencia constitucional lo ha desarrollado de la siguiente manera:

“El principio de la libre escogencia se edifica a partir de la participación que se otorga a “diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios”.[31]

Adicionalmente, se ha establecido que este principio se relaciona con varios derechos fundamentales, entre ellos, “la dignidad humana, en ejercicio de su autonomía de tomar las decisiones determinantes para su vida, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud y la seguridad social”[32].

En suma, el principio de libre escogencia consiste en permitir que las personas puedan desvincularse de aquellas EPS que no garantizan adecuadamente el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud y, a la vez, afiliarse a aquellas entidades que presten sus servicios”¹.

CASO CONCRETO

Descendiendo al caso sub examine, pretende la accionante se ordene a la **EPS SANITAS** que, al momento en que le den alta médica para salir de la Clínica a KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ, la agente oficiosa cuente con una serie de servicios y tecnologías instaladas en su casa, tales como:

“ **i)** una cama hospitalaria con colchón anti escaras, **ii)** una silla de ruedas, **iii)** el suministro de la alimentación por gastrostomía (‘Jevity’ 125 en las cantidades que prescriba el médico tratante), **iv)** servicio domiciliario de terapia física, fonoaudiológica, ocupacional y respiratoria, y **v)** servicio de “Home Care” o cuidado en casa de forma indefinida mientras el estado de salud de KAREN lo requiera, que

¹ Sentencia T-089-2018.

incluya un/a enfermero/a las 24 horas del día, todos los días de la semana, pues ella es una paciente asistida.”.

Igualmente el servicio de Home care que incluya enfermería permanente sea indefinido, hasta tanto KAREN avance en su estado de salud al punto que ya no lo requiera, puesto que su salud e integridad está siendo seriamente amenazada y se trata de una persona que **pesa aproximadamente 110 kilogramos y mide 1,78 metros de altura**, y por el otro lado, la agente oficiosa es una persona con complejas limitaciones físicas y no cuenta con la fuerza ni mucho menos con los conocimientos suficiente en el área de la salud para hacerse cargo sola de su hija, y la entidad tutelada, no ha ordenado ni autorizado ninguno de los servicios y/o tecnologías mencionados.

Ahora, en el presente asunto el despacho evidencia que se trata de la afectación de la salud de la gestora de amparo quien presenta:

Enfermedad actual:

Paciente femenina de 24 años de edad, con antecedente de resección de craneofaringioma adamantinomatoso en mayo de 2023, con cuadro clínico de 2 meses de evolución consistente en pérdida progresiva de agudeza visual de ojo izquierdo, posteriormente de ojo derecho, sin embargo, el 13.09.2023 presenta pérdida total de la visión del ojo izquierdo y mayor disminución de la visión del ojo derecho, asociado a dolor retroocular izquierdo tipo pulsátil, de intensidad 10/10 en la escala EVA que se irradia a zona frontal y cervical izquierdo, asociado además a polidipsia y poliurea, ingresa el 15.09.2023 a Clínica Sebastián de Belalcázar donde realizan RMN de hipófisis contrastada que evidencia recidiva tumoral asociado a múltiples lesiones quísticas con efecto de masa sobre vía óptica, valorada por neurocirugía quienes consideran requiere de manejo quirúrgico por neurocirugía de base de cráneo nivel IV de atención por lo que remiten a nuestra institución.

Valoraciones:

-15.09.2023 Oftalmología: OD y OI cornea clara, cámara formada, cristalino transparente, PIO OD y OI 16 mmHg, OD exc 0.2 con anillo neurretinal rosado, macula normal, retina aplicada; OI exc 0.2 leve palidez temporal del disco, disco levemente levantado. Paciente con compromiso de vías visuales posiblemente por neuritis óptica retrobulbar se solicita valoración urgente por neurología para posibilidad de colocar esteroides sistémicos según reporte de resonancia, valoración por neurooftalmología.

Imágenes:

-15.09.2023 RMN hipófisis contrastada: Lesión heterogénea predominantemente quística supraselar sugestiva de craneofaringioma sin cambios significativos desde mayo de 2023, comprime y adelgaza el quiasma óptico y se asocia a edema de los tractos ópticos que no se observan en estudios previos.

Antecedentes personales:

-Patológicos: Diabetes insípida, trastorno de depresión, trastorno afectivo bipolar, hipertensión arterial
-Farmacológicos: Desmopresina cada 24 horas (no se acuerda dosis), losartán 50 mg al día, medicamentos homeopáticos, factores de transferencia
-Quirúrgicos: 15.05.2023 resección de craneofaringioma adamantinomatoso por craneotomía, cesárea, herniorrafia umbilical
-Alérgicos: Hidromorona (rash)
-Tóxicos: Niega

Antecedentes familiares:

Madre sufre de hipertensión arterial, hermana falleció de leucemia

Que en el mes de octubre de 2023, luego de que Karen tiene graves complicaciones de salud después de una compleja intervención quirúrgica, fue llevada a la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI de la ASOCIACION VOLUNTARIADO FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI - SEDE LIMONAR y, posteriormente, fue reubicada en una habitación de hospitalización de la misma Clínica, en donde al momento de radicación de la Tutela sigue hospitalizada.

Por otra parte, la E.P.S SANITAS S.A.S., accionada, dio respuesta a la acción constitucional, indicando que a la promotora de amparo le ha brindado todas y cada una de las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, lo cual se ha efectuado a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas órdenes médicas emitidas por los galenos tratantes.

Que por parte de esa entidad a la fecha en que contesta el requerimiento del juzgado se está dando cumplimiento a la autorización de las ordenes medicas vigentes, radicadas por la señora o familia, a través del canal virtual o presencial establecidos, por lo que se relacionan últimos servicios tramitados, de acuerdo con las solicitudes efectuadas:

250736304	10A001 - INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	2023-12-12
251020352	890264 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	2023-12-12
251022375	1005610 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR AUXILIAR DE ENFERMERIA	2023-12-12

Frente a la CAMA HOSPITALARIA Y COLCHÓN ANTI ESCARAS, refirió que una vez revisada la solicitud dio aprobación de estas tecnologías, se darán cobertura en calidad de préstamo por 3 meses (prorrogables, de acuerdo con la evolución médica de la joven) de los cuales se está haciendo la gestión con sus proveedores.

Respecto a la SILLA DE RUEDAS, indica que NO es posible su cobertura, ya que la accionante NO cuenta con ORDEN MÉDICA para esta solicitud, por lo tanto, se procede a generar volante de autorización para CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, bajo el volante # 251020352, direccionada a CLINICA MED, con el fin de validar la pertinencia o no, de esta tecnología, una vez se cuente con agendamiento se notificará a la madre de la joven.

En cuanto al SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN POR GASTROSTOMÍA, refiere que NO es posible dar cobertura ya que la señora NO cuenta con ORDEN MÉDICA *“usuaria actualmente hospitalizada en la FUNDACIÓN VALLE DE LILI”*.

En lo concerniente al SERVICIO DOMICILIARIO DE TERAPIAS expresa que este servicio que ya fue autorizado, el prestador está esperando que se le informe cuando la joven tendrá egreso hospitalario para poder cuadrar los días de las terapias en el domicilio de la joven, ya que mientras siga hospitalizada no se puede materializar este servicio.

En lo atinente al SERVICIO DE “HOME CARE” O CUIDADO EN CASA DE FORMA INDEFINIDA MIENTRAS EL ESTADO DE SALUD DE KAREN LO REQUIERA, QUE INCLUYA UN/A ENFERMERO/A LAS 24 HORAS DEL DÍA, TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA”. Aclara que la joven ha sido valorada mientras ha estado hospitalizada y NO tiene condiciones médicas, ni pertinencia, para autorizarle el servicio de ENFERMERA. Empero, es candidata a ingreso de atención domiciliaria, por lo tanto, se va dar cobertura a una Asistencia de Auxiliar de Enfermería por 7 días, para que este profesional, entrene al CUIDADOR FAMILIAR de la joven, dado que la joven NO tiene criterios médicos para autorizarle el servicio de enfermera. Que este servicio se autorizó con el volante No.251022375, direccionado al prestador: MEJORAR EN CASA SAS, (servicio que se dará cobertura una vez, la joven tenga egreso hospitalario).

Del SERVICIO DE CUIDADOR, precisa que NO es posible acceder a dicho pedimento ya que es un servicio NO PBS y este debe ser asumido por el NÚCLEO FAMILIAR de la joven, pues son ellos los primeros llamados a atender sus necesidades básicas.

Para corroborar lo anterior, el despacho se comunica con el apoderado de la agente oficiosa de la promotora de amparo, al número de celular indicado en el libelo genitor, para indagar sobre las órdenes del médico especialista, y el efectivo cumplimiento de la prestación del servicio de salud y la medida provisional deprecada, quien indica que aunque la entidad ha emitido algunas autorización, lo cierto es que continúan conculcando los derechos fundamentales de la accionante quien es una persona asistida, que no tiene control de movimientos , presenta daño cerebral y sus movimientos deben ser atendidos y por la situación de salud en que se encuentra,

el peso que presenta debería ser atendida por enfermeros hombres ya que se encuentra postrada en la cama, y la progenitora de la accionante presenta serias limitaciones en la cadera y problemas de articulación para atender a su hija, quien por demás es madre de un niño de 5 años de edad; y que la accionada presenta resistencia a solicitud de enfermería 24/7, siendo que la accionante no se puede ni siquiera comunicar verbalmente, y reitera que presenta daño cerebral.

En consecuencia, se negará la solicitud improcedencia de la acción de amparo solicitada por la EPS accionada, puesto que, se comprueba que no ha cesado la vulneración de los derechos fundamentales respecto a los servicios en salud deprecados en el libelo genitor, toda vez que, si bien existen autorizaciones para los algunos de los servicios en salud solicitados, al momento de proferir fallo, los otros, no le ha sido entregados a la accionante, solo tiene una mera expectativa. De ahí que se concluye que la conducta vulneradora no ha cesado.

Frente al acceso a un diagnóstico efectivo constituye un componente del derecho fundamental a la salud que, a su vez, obliga a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna que debe ir más allá de la simple autorización pues la única manera de cesar los derechos vulnerados es la ejecución de la prestación de salud que se requiera.

Ahora bien, en virtud a que es el estado al que le corresponde el deber de brindarle una especial protección a las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, conforme a lo señalado en los artículos 13 y 47 de la Constitución Política, y en virtud a que no hay algunas órdenes del médico tratante, pero existe una duda razonable sobre la necesidad de los servicios en salud deprecados en el libelo genitor, en vista de que no se cuenta con los conocimientos necesarios para determinar la necesidad o urgencia de los mismos, se ordenará la valoración de la agenciada por parte del equipo médico de la entidad accionada que debe contar con el médicos especialistas. Sin dilaciones de índole Administrativo de la EPS.

Por lo anterior, con las pruebas aportadas al legajo expedimental y la historia clínica que constituye una razón válida que justifica la protección constitucional, habrán de tutelarse los derechos a la salud y vida en condiciones dignas de la accionante, ordenando a la **EPS** accionada que le realice una valoración por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, y demás profesionales de la salud que se consideren necesarios, adscritos a la red de prestadores de esa **EPS**, sin que para ello se tengan que someter a más trámites administrativos, quienes de conformidad con las normas éticas y disciplinarias de la profesión, el fundamento científico, lo indicado en la historia clínica y el estado de salud de la tutelante, **ESTABLEZCAN** la necesidad de la **(i) CAMA HOSPITALARIA Y COLCHÓN ANTI ESCARAS**, y el tiempo de cobertura **(ii)** Igualmente la **SILLA DE RUEDAS**, dado que la entidad tutelada indica que NO es posible su cobertura, ya que la accionante NO cuenta con **ORDEN MÉDICA** para esta solicitud, y aunque expresa que se generó volante de autorización para **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**, bajo el volante # 251020352, direccionada a **CLINICA MED**, con el fin de validar la pertinencia o no, de esta tecnología, para el Despacho, se requiere la valoración inmediata por parte del grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, a fin de garantizar los derechos a la salud y vida digna de la accionante dada las patologías y el diagnóstico que presenta en la actualidad. Por lo mismo, se termine la necesidad del **SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN POR GASTROSTOMÍA** y el tiempo que requiere de **TERAPIAS DOMICILIARIAS**, una vez le den egreso de la **FUNDACIÓN VALLE DE LILI (iii)** respecto a la solicitud de Home Care, enfermería y/o cuidador, *a pesar de haber sido valorada mientras ha estado hospitalizada*, considera el juzgado que antes de su egreso de la entidad, la

gestora de amparo debe ser valorada adecuadamente por parte de la red prestadora que esta convenida con la EPS para poder proceder a la entrega de los servicios que consideren pertinentes; y teniendo en cuenta la historia clínica, realizarán en conjunto con el comité interdisciplinario entre ellos (enfermera jefe especialista) para verificar y determinar la pertinencia, cantidad y periodicidad del servicios de salud **(Home Care, enfermería y/o cuidador)**, teniendo en cuenta la situación personal y familiar de la accionante indicada en el libelo introductor y en el presente fallo de tutela, en especial la manifestación de que la gestora de amparo: *“es una persona asistida, que no tiene control de movimientos, presenta daño cerebral y sus movimientos deben ser atendidos y por la situación de salud en que se encuentra, el peso que presenta debería ser atendida por enfermeros hombres ya que se encuentra postrada en la cama, y la progenitora de la accionante presenta serias limitaciones en la cadera y problemas de articulación para atender a su hija, quien por demás es madre de un niño de 5 años de edad; y que la accionada presenta resistencia a solicitud de enfermería 24/7, siendo que la accionante no se puede ni siquiera comunicar verbalmente, y reitera que presenta daño cerebral.”*, y para ello el prestador se comunicará con la usuaria luego de su egreso para definir fecha y hora de la valoración para que indiquen la pertinencia y *así poder recibir la atención adecuada de acuerdo a la patología y diagnóstico que presenta. En caso negativo, deberá establecer los servicios, insumos y procedimientos que le brinden a la paciente una vida en condiciones dignas. Garantizando así los principios de oportunidad y continuidad* en la prestación del servicio de salud, establecidos en los literales d) y e) del inciso 2° de la Ley 1751 de 2015.

De otro lado, se compulsarán copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las acciones de vigilancia y control a que haya lugar en la atención de la salud de la accionante por parte de la accionada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Ejecución Civil Municipal de Cali, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de La Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos a la **SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS**, KAREN DAYANA NAZARIT DIAZ, por lo anotado en la parte considerativa de la presente decisión.

SEGUNDO: RATIFICAR la Medida Provisional decretada en Auto T- 640 de fecha 07 de diciembre de 2023, por lo que se ordena a **SANITAS EPS**, a través del representante legal o quien haga sus veces, que ordene a quien corresponda le realice a la accionante una valoración por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, y demás profesionales de la salud que se consideren necesarios, adscritos a la red de prestadores de esa **EPS**, sin que para ello se tengan que someter a más trámites administrativos, quienes de conformidad con las normas éticas y disciplinarias de la profesión, el fundamento científico, lo indicado en la historia clínica y el estado de salud de la tutelante, **ESTABLEZCAN** la necesidad de:

(i) CAMA HOSPITALARIA Y COLCHÓN ANTI ESCARAS, y el tiempo de cobertura

(ii) Igualmente la SILLA DE RUEDAS, dado que la entidad tutelada indica que NO es posible su cobertura, ya que la accionante NO cuenta con ORDEN MÉDICA para esta solicitud, y aunque expresa que se generó volante de autorización para CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, bajo el volante # 251020352, direccionada a CLINICA MED, con el fin de validar la pertinencia o no, de esta tecnología, para el Despacho, dada la condición de salud de la accionante, se requiere la valoración inmediata por parte del grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, a fin de garantizar los derechos a la salud y vida digna de la accionante por las patologías y el diagnóstico que presenta en la actualidad. Por lo mismo, se

termine la necesidad del SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN POR GASTROSTOMÍA y el tiempo que requiere de TERAPIAS DOMICILIARIAS, una vez le den egreso de la FUNDACIÓN VALLE DE LILI,

(iii) respecto a la solicitud de **Home Care, enfermería y/o cuidador**, a pesar de haber sido valorada mientras ha estado hospitalizada, considera el juzgado que antes de su egreso de la entidad, la gestora de amparo debe ser valorada adecuadamente por parte de la red prestadora que esta convenida con la EPS para poder proceder a la entrega de los servicios que consideren pertinentes; y teniendo en cuenta la historia clínica, realizarán en conjunto con el comité interdisciplinario entre ellos (enfermera jefe especialista) para verificar y determinar la pertinencia, cantidad y periodicidad del servicios de salud **(Home Care, enfermería y/o cuidador)**, teniendo en cuenta la situación personal y familiar de la accionante indicada en el libelo introductor y en el presente fallo de tutela, en especial la manifestación de que la gestora de amparo: *“es una persona asistida, que no tiene control de movimientos, presenta daño cerebral y sus movimientos deben ser atendidos y por la situación de salud en que se encuentra, el peso que presenta debería ser atendida por enfermeros hombres ya que se encuentra postrada en la cama, y la progenitora de la accionante presenta serias limitaciones en la cadera y problemas de articulación para atender a su hija, quien por demás es madre de un niño de 5 años de edad; y que la accionada presenta resistencia a solicitud de enfermería 24/7, siendo que la accionante no se puede ni siquiera comunicar verbalmente, y reitera que presenta daño cerebral.”*, y para ello el prestador se comunicará con la usuaria luego de su egreso para definir fecha y hora de la valoración para que indiquen la pertinencia y así poder recibir la atención adecuada de acuerdo a la patología y diagnóstico que presenta. **En caso negativo, deberá establecer los servicios, insumos y procedimientos que le brinden a la paciente una vida en condiciones dignas.** Garantizando así los **principios de oportunidad y continuidad** en la prestación del servicio de salud, establecidos en los literales d) y e) del inciso 2° de la Ley 1751 de 2015. Por lo señalado en la parte motiva del presente proveído.

TERCERO: COMPULSAR copias de esta providencia con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante las acciones de vigilancia y control a que haya lugar en la atención de la salud de la accionante por parte de la accionada.

Notifíquese a las partes lo aquí decidido por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: En caso de no ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

LUIS CARLOS QUINTERO BELTRAN
JUEZ