

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**Juzgado Diecinueve Civil Municipal**

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

**Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-01205-00**

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por ORLANDO CASTRO DELGADO, quien actúa como agente oficioso de su hija ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA, contra SANITAS E.P.S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS y a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

**I. ANTECEDENTES**

**1.- Pretensiones:**

El accionante reclama en favor de la agenciada, la protección constitucional a los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, por cuanto no ha sido entregado el suplemento ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC, conforme lo prescrito por el médico tratante.

**2.- Fundamentos fácticos:**

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Su hija fue llevada el 13 de marzo 2021 de urgencia al Hospital de Fontibón debido a un desmayo, donde presente un paro cardio respiratorio, siendo trasladada ese mismo día a la Clínica Santa Laura, donde permaneció hospitalizada hasta el 15 de abril de 2021, posteriormente remitida el 16 de abril de 2021 a la CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS.

2.- Los médicos de la CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS, emitieron el siguiente diagnóstico: *“PACIENTE FEMENINA SIN CONEXIÓN AL MEDIO DE 41 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: ESTADO POSPARO DE 15 MINUTOS DE DURACION (RITMO DESCONOCIDO) DE PROBABLE ETIOLOGIA CARDIOGENICA ( 13-03-21) ENCEFALOPATIA HIPOXICO-ISQUÉMICA. HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA, PR CORTO. POP TRAQUEOSTOMIA ABIERTA 26-03-2021. CASO DESCARTADO DE INFECCION POR SARS COVI-2 (15-03-2021 PCR NEGATIVA) COLONIZACION POR K POR PNEUMONIAE AMPC SINUSITIS MAXILAR DERECHA RESUELTA DISLIPIDEMIA POR HISTORIA CLINICA POP GASTROSTOMIA VIA ENDOSCÓPICA (05-04-2021) HIPERNATREMIA EN MANEJO (09-08-2021) A LA VALORACION NUTRICIONAL PACIENTE USUARIA DE SONDA DE GASTROSTOMIA, RECIBIENDO SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EMSURE PLUS*

*HM, SINTOMAS GASTROINTESTINALES ADVERSOS RECIENTES AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA DEPLECCION DE RESERVAS CORPORALES A NIVEL GENERAL, CON REJILLA COSTAL VISIBLE POR EL MOMENTO, PACIENTE HIDRATADA SIN EDEMA ANICTERICA. PACIENTE CON DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE POR CRITERIOS ANTROPOMETRICOS Y ETIOLOGICOS. SE CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO VIA SONDA POR GASTROSTOMIA, DEBIDO A SU ESTADO NEUROLOGICO, CON EL FIN DE DAR CUBRIMIENTO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES. SE REALIZA NUEVAMENTE ORDEN MIPRES POR NEGACION DE LA EPS, PARA EMSURE PLUS HNX1000CC LPC CON NUMERO 2021110419003312313. CONTINUAR ADMINISTRANDO 1200 CC EN ESQUEMA RECIENTE DE 3 BOLOS DE 400 CC CADA UNO EN HORARIOS DE 6 AM, 12 M, 6 PM PASAR CON BOMBA DE INFUSION. EN CASO DE PRESENTARSE SINTOMATOLOGIA GASTROINTESTINAL, DISIMINUIR LA VELOCIDAD A LA MITAD, HASTA ESTABILIDAD DEL PACIENTE Y VOLVER A DESCRITA. LAVADO DE SONDA CON 30 ML DE AGUS DESTILADA O HERVIDA. MANTENER CABECERA A 45 GRADOS PARA SUMINISTRO DE NUTRICION. CUIDADADOS DE HOSTOMIA, SONDA Y PIEL. RESTO DE ORDENES MEDICAS, IGUAL.”*

3.- Indicó que con relación al suministro del alimento ENSURE PLUS HN X 1000 CC LPC, no fue suministrado desde el 28 de agosto de 2021 al 26 de septiembre, el 20 de octubre se renovó la fórmula, sin embargo, la entrega fue negada, bajo el argumento *“LA JUSTIFICACION REGISTRADA ES INSUFICIENTE PARA DETERMINAR TIPO DE ENFERMEDAD Y SE AJUSTE A LAS INDICACIONES TERAPAUTICAS APROBADAS PARA EL SUPLEMENTO NUTRICIONAL”*.

Señaló que, para el 28 de octubre de 2021 al 7 de noviembre, tampoco le fue suministrado, no obstante, refiere que en los periodos en que no ha sido entregado, lo ha adquirido el mismo.

4.- Indicó que su hija contó con el suministro del alimento hasta el 04 de diciembre de 2021, pues hasta la interposición de la acción no ha sido emitida nueva fórmula por el nutricionista de la EPS sanitas, considerando que con ello se pone nuevamente en riesgo la salud y vida de su hija.

## **II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA**

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a la entidad encausada 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; asimismo se requirió al accionante para que aportara copia de la historia clínica de la agenciada y de las ordenes medicas emitidas.

2.- En cumplimiento al requerimiento realizado, el accionante procedió a aportar copia de la historia clínica de la agenciada, e igualmente de las ordenes medicas emitidas para el suplemento ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC correspondientes a los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2021.

3.- En oportunidad SANITAS E.P.S. a través del representante legal para temas de salud y acciones de tutela, manifestó que ha brindado cada uno de los servicios médico - asistenciales que ha requerido en razón a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y de acuerdo con las órdenes médicas emitidas por los médicos tratantes.

Indicó que el 10 de diciembre de 2021, sostuvieron comunicación con el señor ORLANDO CASTRO DELGADO, quien informó que su hija se encuentra hospitalizada en la IPS CLÍNICA HEALTH & FIFE, tiene cita con neurología para enero de 2022 y valorada por nutricionista el 07 de diciembre de 2021, donde le dieron orden para el suplemento ENSURE pero que la misma no ha sido entregada.

Advirtió que el accionante no realizó entrega de orden medica alguna, remisiones, citas intrahospitalarias, que les permita determinar si tiene algún servicio, medicamento o insumo pendiente por gestionar, empero adjunta copia de la historia clínica de la agenciada en donde se registra su evolución.

Señaló además que no se cuenta con orden médica para manejo integral para la patología I469: PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO, dado que reitera a la usuaria se le ha suministrado la atención requerida conforme a su cuadro clínico y evolución.

Por lo anterior, considera que en razón a que no se evidencia vulneración a los derechos fundamentales, no es posible endilgar negligencia alguna por parte de esa entidad y por ende se ha de declarar su improcedencia por la inexistencia de vulneración en derechos fundamentales.

No obstante, en el evento que sea considerado autorizar tratamientos y procedimientos en favor de la agenciada, aun cuando los servicios no se encuentren en el Plan de Beneficios en Salud, solicita se ordene a ADRES, cancelar el valor que deba cubrir, de los servicios y medicamentos que pertenecen a las tecnologías no financiadas con recursos de la UPC.

4.- Por su parte 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.

5.- A su turno ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS, dentro del término de traslado guardaron silencio.

Sin embargo, en punto a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, el día de hoy allegó solicitud de remisión de los documentos que hacen parte de la acción de tutela, por lo que secretaria procedió de forma inmediata, anotando que revisado el correo electrónico mediante el cual se notificó la admisión de la acción constitucional, se verificó que, en su debida oportunidad, fue adjuntado el archivo contentivo del mismo.

### **III. PROBLEMA JURÍDICO**

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA –agenciada-, por la presunta omisión en la entrega del suplemento nutricional ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC, conforme lo prescrito por el médico tratante.

### **IV. CONSIDERACIONES**

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1º del art. 1º 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 ley<sup>1</sup>,

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”*<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> 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.

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

4.1.- La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas<sup>3</sup>, 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 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.- Asimismo, 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”*<sup>4</sup>, 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 legales<sup>5</sup> 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*

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

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

<sup>5</sup> 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.”

*restablecimiento de la salud del paciente<sup>6</sup> 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'.<sup>7</sup>* (Subrayado del Despacho).

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 ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC, a efectos de que le sea administrado por sonda de alimentación conforme lo prescrito por el médico tratante de la CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS, según formula medica de fecha 07 de diciembre de 2021; paciente con diagnóstico principal de gastrostomía – secuelas de infarto cerebral, toda vez que, se advierte acerca de la necesidad y urgencia en su entrega, 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 ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA, 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 *per se* su padecimiento.

En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada SANITAS E.P.S., debe proceder dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, a autorizar y garantizar en favor de ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA la entrega del suplemento nutricional ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC, a efecto que le sea aplicado por sonda en la forma, términos y periodicidad ordenados por el médico tratante, atendiendo para ello el estado de salud de la agenciada.

7.- En relación con la solicitud de la tutelante en el sentido que se ordene a la entidad accionada garantizar el **tratamiento integral**, en los eventos de vulneración del derecho a la salud de las personas con un delicado estado de la

<sup>6</sup>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."

<sup>7</sup> 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.

misma, como en el caso de ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA, adquieren una protección constitucional reforzada que hace procedente ordenar la prestación de todos los servicios que demanda la atención médica integral, al margen que los mismos se encuentren incluidos o no dentro del Plan de Beneficios en Salud.

En la 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 determinados 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.**

Con todo, la H. Corte Constitucional, ha señalado que existe una serie de casos o situaciones que hace necesario brindar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan de Beneficios en Salud –PBS–, como cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, - menores, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas (subrayado del despacho).

Al respecto, la Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, expuso lo siguiente: “Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones**

*requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.” (subrayado y negrillas fuera de texto).*

8.- De ahí que, en aras de proteger los derechos prevalentes de la señora ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA, emerge con claridad que SANITAS E.P.S., deberá garantizar el tratamiento integral que requiera para la atención de su patología, esto es, “gastrostomía – secuelas de infarto cerebral”, entendido como tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás, sin perjuicio de que, en caso que algunos de ellos se encuentren excluidos del Plan de Beneficios en Salud, pueda repetir en contra del ente respectivo de conformidad con las normas que regulan la materia.

## 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 ORLANDO CASTRO DELGADO, como agente oficioso de su hija ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA contra SANITAS E.P.S., de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.-

**SEGUNDO.- ORDENAR** al representante legal de SANITAS E.P.S., o quien haga su veces, dentro del 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 ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA, la entrega del suplemento nutricional ENSURE PLUS HN LIQUIDO X 1000 ML / LPC, a efecto que le sea aplicado por sonda en la forma, términos y periodicidad ordenados por el médico tratante.

**TERCERO.- CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL** que requiera ZAIDA MARJORIE CASTRO OSUNA para la atención de su patología, esto es, “gastrostomía – secuelas de infarto cerebral”, entendido como tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás, sin perjuicio de que, en caso que algunos de ellos se encuentren excluidos del Plan de Beneficios en Salud, pueda repetir en contra del ente respectivo de conformidad con las normas que regulan la materia.

**CUARTO.- DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a CLÍNICA HEALTH & LIFE IPS, conforme lo señalado en la parte motiva.

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

**SEXTO.-** 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: **efab1fcaccfc812f65cf47ac15c2feb1a1801d2ef63503b0f1da5660ba3d14d9**

Documento generado en 13/12/2021 12:36:09 PM

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