

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., dieciséis (16) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

Expediente No. 11001-40-03-057-2006-00103-00 (Incidente Desacato)

Agréguese a la diligencia la comunicación proveniente de la EPS FAMISANAR y la IPS CLINICOS (Núm. 030 al 039 del expediente digital).

Cumplido el trámite de rigor procede el Despacho a proferir el fallo que corresponda dentro del incidente de desacato promovido por el señor **JUAN CARLOS DUARTE ZAMBRANO** actuando como agente oficioso de **ALCIRA GARZON RIVERA** contra el **EPS FAMISANAR S.A.S**, ante el incumplimiento al fallo de tutela proferido por este Despacho Judicial el 03 de febrero de 2006.

ANTECEDENTES

1. Mediante fallo de tutela adiado el 03 de febrero de 2006, este Despacho concedió el amparo constitucional al derecho fundamental a la salud, vida y seguridad social de **ALCIRA GARZÓN RIVERA** ordenando *“(...) que en el término de 48 horas si no lo ha hecho, proceda a autorizar, promover y gestionar a todo costo el medicamento denominado BACLOFEN y los pañales requeridos, así como la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, el suministro de los medicamentos y todo procedimiento necesario que se requiera para el tratamiento integral de la patología que presenta la señora ALCIRA GARZÓN RIVERA. (...)”*.

2. Mediante correo electrónico del 07 de septiembre de 2023, el señor **JUAN CARLOS DUARTE ZAMBRANO** en calidad de agente oficioso de la señora **ALCIRA GARZÓN RIVERA** formuló incidente de desacato, aduciendo el incumplimiento de la EPS FAMISANAR, en la medida que hace cinco meses dejaron de prestarles el servicio de enfermería aduciendo que en ninguna parte de la tutela decía expresamente que ordenaba servicios de enfermería.

3. El 08 de septiembre de 2023, se requirió a la EPS FAMISANAR, para que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación procediera a cumplir con lo ordenado por esta Judicatura en fallo del 03 de febrero de 2006.

4. Seguidamente la entidad promotora de salud indicó, que el responsable del cumplimiento del fallo de tutela es el señor **ARTURO JOSE MONTEJO ROCHA** en calidad de Gerente de Riesgo en Salud.

Agregando, que la usuaria cuenta con servicios domiciliarios asignados a la IPS CLINICOS, el día 06 de septiembre de 2023 fue garantizada la última valoración médica, dentro del plan de manejo no cuenta con orden para el servicios de auxiliar de enfermería 24 horas y que el profesional tratante registra: *“(...)por lo anterior, se considera paciente cursa con evolución clínica estacionaria sin deterioro basal agudo, cuenta con cuidadores aptos, adecuada red de apoyo y demás criterios que le permiten ingresar al plan de atención domiciliaria. no se indica en el momento cuidados permanentes por enfermería. (...)”*

5. Lo anterior se le puso en conocimiento al accionante y mediante correo de fecha 22 de septiembre de 2023 el agente oficioso allega escrito manifestando que FAMISANAR le quito los servicios a la IPS PROSEGUIR donde ellos autorizaron los servicios de enfermería y terapias por muchos años, luego que FAMISANAR le dio los servicios a la IPS CLINICOS y solo hasta el mes de septiembre enviaron a un médico

para que valorara a la señora ALCIRA y dijera que ella no necesitaba servicio de enfermería, dicho por el mismo médico que tenía que decir eso. Dice que la EPS FAMISANAR adjunta ordenes de varias terapias y dicen que ellos les están prestando los servicios cuando todo es mentira y pueden corroborarlo con la misma IPS CLINICOS, el día 19 de septiembre se presentó una enfermera en el domicilio y dijo que ella no podía manejar la paciente puesto que era muy pesada y grande y no volvió, y es la hora y nada que empiezan a prestar algún servicio.

6. En atención a lo anterior, el Despacho dispuso la apertura del incidente de desacato en contra del Director de Gestión de Riesgo en Salud el Sr. ARTURO JOSE MONTEJO ROCHA y se ordenó correr traslado al incidentado para que el término de tres (3) días conteste y envíe a este Despacho el informe respectivo sobre el cumplimiento del referido fallo.

7. La **EPS FAMISANAR** manifiesta que una vez verificaron y realizaron el seguimiento a la solicitud realizada por la usuaria respecto de los médicos domiciliarios, se tiene que los servicios son prestados por la IPS CLINICOS con un plan de manejo que se está llevando de la siguiente manera: *“(...) Valoración médica: Servicio garantizado el día 06/09/2023. Terapia física 8 sesiones al mes. Terapia respiratoria 4 sesiones al mes. Terapia de lenguaje 4 sesiones al mes y Auxiliar de enfermería 3 horas de lunes a viernes por 10 días para entrenamiento de familiar. (...)”*.

Adicionalmente, manifiesta que el 06 de septiembre de 2023 fue garantizada la última valoración médica donde el profesional tratante determina plan de manejo y registra en historia clínica *“(...) Se considera paciente cursa con evolución clínica estacionaria sin deterioro basal agudo, cuenta con cuidadores aptos, adecuada red de apoyo y demás criterios que le permiten ingresar al plan de atención domiciliaria. No se indica en el momento cuidados permanentes por enfermería. (...)”*, arguye que la IPS reporta que la familia rechaza el servicio del auxiliar de enfermería y firma disenso, manifiesta que el servicio de terapias y nueva valoración médica correspondiente al mes de octubre 2023 no se ha podido coordinar, ya que no hay respuesta en los números de contacto registrados.

Finalmente, manifiesta que la EPS intenta comunicación en repetidas oportunidades a los números de contacto 6017329251 (número no está en uso), 3194862569 (llamada desviada) y 3053882505 (no hay respuesta).

8. La **IPS CLINICOS**, manifiesta que la paciente cuenta con múltiples valoraciones, órdenes y prestación de servicios que se evidencian claramente en la historia clínica; manifiesta que la paciente ingresa al programa y tiene su primera valoración el día 06 de septiembre de 2023 en donde se realiza el siguiente análisis y se entrega el plan de tratamiento: *“(...) PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DEPENDENCIA FUNCIONAL COMPLETA DADO SECUELAS ENCEFALOPÁTICAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN EL ESCENARIO DE PREECLAMPSIA (2006), ES ATENDIDA PARA VALORACIÓN DE INGRESO A PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, BUENA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, ACTITUD EN SEDESTACIÓN, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN HIPOVOLEMIA NI FALLA DE BOMBA, PULSIOXIMETRÍA NORMAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ABDOMEN AGUDO NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NEUROLÓGICAMENTE CON LIMITACIONES Y ALTERACIONES DESCRITAS ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN NUEVA FOCALIZACIÓN NI ALTERACIONES EN ESTADO DE CONSCIENCIA NI MENINGISMOS. PIEL ÍNTEGRA. EN EL ESCENARIO DE SITUACIÓN SOCIAL COMPLEJA DADA POR PACIENTE CON DIAGNÓSTICO QUE IMPLICA LIMITACIÓN FUNCIONAL COMPLETA E IRREVERSIBLE, CON MÚLTIPLES CUIDADORES **CON NIVELES DISTINTOS DE COMPETENCIAS PARA SU CUIDADO**, INICIO RUTA DE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR COMPLETA APTITUD DE CUIDADORES ACTUALES (EN ESPECIAL HIJA DE 18 AÑOS CON PROYECTO DE VIDA PROPIO, QUIEN A PESAR DE REFERIRSE COMO*

DISPUESTA PARA EN EL CUIDADO DE SU MADRE, SE SIENTE ANSIOSA POR DICHA TAREA Y SUS IMPLICACIONES EN SU VIDA PERSONAL), **EN EL MOMENTO SE INDICA ADICIONALMENTE ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA PARA EDUCACIÓN DE CUIDADORA ACTUAL (DURANTE 10 DÍAS) EN EL APOYO DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE SIGNOS DE ALARMA, VIGILANCIA DE SECRECIONES Y ESTADO CLÍNICO, ENTRE OTROS. NO SE INDICA EN EL MOMENTO CUIDADOS PERMANENTES POR ENFERMERÍA.** POR LO ANTERIOR, SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN DETERIORO BASAL AGUDO, **CUENTA CON CUIDADORES APTOS, ADECUADA RED DE APOYO Y DEMÁS CRITERIOS QUE LE PERMITEN INGRESAR AL PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA,** SE EXPLICA ALCANCE Y SERVICIOS INCLUIDOS, ASÍ COMO LOS NO INCLUIDOS POR EL PLAN A CUIDADOR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO (SE ADJUNTA EN HISTORIA CLÍNICA DIGITAL) Y SE REALIZA FORMULACIÓN DE TERAPIAS PERTINENTES PARA MANTENIMIENTO INTEGRAL DE LA SALUD, Y VALORACIONES PERTINENTES PARA SUS CONDICIONES.

CRÓNICAS.

SE EXPLICA CONDUCTA A CUIDADOR DE PACIENTE Y ACOMPAÑANTE, ASÍ COMO SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE BRINDAN A CUIDADORES DE PACIENTE LOS NÚMEROS DE ATENCIÓN DE CLÍNICOS IPS, Y SE EXPLICAN ENRUTAMIENTOS PARA LOS SERVICIOS OFRECIDOS, SE RESUELVEN DUDAS.”

“Plan de tratamiento

PLAN DE MANEJO

1. INGRESO AL PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

2. REQUIERE DE O2 SUPLEMENTARIO NOCTURNO

- TIENE CONCENTRADOR

3. MEDICAMENTOS **VIGENTE HASTA 01/2024 POR OTRA IPS***

- LEVOTIROXINA (50 MCG). 1 TABLETA VO CADA DÍA (EN AYUNAS). #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- LEVETIRACETAM KEPPRA (500 MG). 2 TABLETA VO CADA 8 HORAS. #180 AL MES, #1080 PARA 6 MESES.

- ACETAMINOFEN (500 MG). 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS. #90 AL MES, #540 PARA 6 MESES.

- ATORVASTATINA (20 MG). 1 TABLETA VO CADA NOCHE. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (100 MG). 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- ÁCIDO ASCÓRBICO (500 MG). 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- ESOMEPRAZOL (20 MG). 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, # 180 PARA 6 MESES.

- HIDRÓXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA FRASCO 360 ML, TOMAR 7 CC VO ANTES DE CADA COMIDA. # 3 FRASCOS AL MES, #18 FRASCOS PARA 6 MESES.

- DIMENHIDINATO (50 MG). 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- BB HIOSCINA (10 MG). 1 TABLETA VO CADA 12 HORAS. #60 AL MES, #360 PARA 6 MESES.

- LORATADINA (10 MG). 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- ENALAPRIL 20 MG. 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- METOCARBAMOL 750 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS 30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

- BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.

NO PBS: **ACCIÓN TUTELAR*

- PAÑALES ACORDE TUTELA

4. LABORATORIOS

- NO REQUIERE

5. VALORACIONES

- NEUROLOGÍA **SE SOLICITA**

- MEDICINA INTERNA **SE SOLICITA**

- TRABAJO SOCIAL **SE SOLICITA**

6. MANEJO INTEGRAL

- TERAPIA FÍSICA 2 POR SEMANA, MANTENIMIENTO ARTICULAR

- FONOAUDILOGÍA 1 POR SEMANA, EVALUACIÓN Y PRESERVACIÓN DE VÍA ORAL

- TERAPIA OCUPACIONAL 1 POR SEMANA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA

- TERAPIA RESPIRATORIA 1 POR SEMANA, ACLARAMIENTO DE SECRECIONES

- ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA: 10 DÍAS DE EDUCACIÓN A CUIDADOR PARA SOPORTE ABVD, RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE SIGNOS DE ALARMA Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

7. CONTROL MENSUAL DOMICILIARIO. (...)"

Manifiesta que la valoración realizada por el médico tratante se entrega en plan de tratamiento integral acorde con los padecimientos de la paciente, ordenando terapias y entrenador al cuidador, pues en la valoración se evidencia red de apoyo y los cuidadores aptos para el manejo básico de la paciente. La valoración se realiza por parte de un profesional de la salud, con competencia y suficiencia para ordenar los tratamientos que se consideren necesarios para el cuidado y manejo de los pacientes, los cuales cumplen las garantías constitucionales, legales e institucionales.

Arguyen que el día 28 de septiembre de 2023 a las 9:15 am, el señor Juan Camilo Duarte firma el formato de disentimiento informado para los servicios; para el 19 de octubre se realiza la valoración de trabajo social a la paciente y su red de apoyo, en donde la profesional GISELLA VARGAS CALDERON deja de presente el siguiente diagnóstico social "(...) Se realiza valoración de seguimiento por parte del área de Trabajo Social a la paciente Alcira Garzón de 51 años de edad con el fin de validar sus condiciones familiares, socioeconómicas y habitacionales en su entorno. En el momento de la intervención la paciente se encontraba en su habitación, alerta, poco comunicativa y con adecuada presentación personal. Se trata de paciente femenina que reside en la localidad de Kennedy junto a su esposo Juan Carlos Duarte y su hija menor Angie Duarte, refiere que su hijo Juan Camilo Duarte no vive allí, pero al momento se encuentra como principal cuidador de la paciente. RELACIONES: Refiere que los canales de comunicación dentro de su núcleo familiar son cercanos y relaciones afectivas, no refiere algún conflicto, refiere que recibe visitas frecuentes de parte de su familia extensa. ECONOMÍA: Paciente cuenta con pensión propia y cuenta con el apoyo económico de su esposo. HABITABILIDAD: Reside en apartamento arrendado el cual se encuentra en adecuadas condiciones, con todos los servicios básicos y acorde a las necesidades de la paciente. Finalmente, familiar refiere que por parte de nuestra entidad no se están brindando los servicios correspondientes dado que no tiene servicio de terapias y demás especialidades que anteriormente tenía, refiere inconformidad la cual pondrá en conocimiento ante la eps Famisanar, asimismo, refiere que tiene tutela activa en la cual se especifica la modalidad de atención de la paciente. (...)"

Manifiesta que para el 20 de octubre de 2023 se realiza valoración de control mensual, ya que la paciente tiene los siguientes padecimientos: "(...) "DIAGNÓSTICOS:1. ENCEFALOPATÍA POST REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR 2005. 1.1. ANOXIA CEREBRAL EN CONTEXTO DE PREECLAMPSIA. 1.2. EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA. 1.3. TRASTORNO DE ANSIEDAD. 2. HIPOTIROIDISMO. 3. AMAUROSIS. 4. APNEA DEL SUEÑO. (...)" con el siguiente análisis "(...) "PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR SECUELAS YA INSTAURADAS DE ENCEFALOPATÍA POSTREANIMACIÓN POR PREECLAMPSIA EN 2006, CON ALTO RIESGO DE FORMACIÓN DE ESCARAS Y ALTO RIESGO DE CAÍDA, QUIEN EN EL MOMENTO PRESENTA EVOLUCIÓN ESTABLE SIN EMABRGO CON AMPLIA FATIGA DEL CUIDADOR EN HIJA DE 18 AÑOS, EN EL ESCENARIO DE SITUACIÓN SOCIAL COMPLEJA DADA POR PACIENTE CON DIAGNÓSTICO QUE IMPLICA LIMITACIÓN FUNCIONAL COMPLETA E IRREVERSIBLE, CON MÚLTIPLES CUIDADORES CON NIVELES DISTINTOS DE COMPETENCIAS PARA SU CUIDADO, INICIO RUTA DE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR COMPLETA APTITUD DE CUIDADORES ACTUALES (EN ESPECIAL HIJA DE 18 AÑOS CON PROYECTO DE VIDA PROPIO, QUIEN A PESAR DE REFERIRSE COMO DISPUESTA PARA EN EL CUIDADO DE SU MADRE, SE SIENTE ANSIOSA POR DICHA TAREA Y SUS IMPLICACIONES EN SU VIDA PERSONAL). PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA EN SUFRIMIENTO NO CURABLE POR SU PATOLOGÍA EN LA CUAL TIENE COMPROMISO MOTOR PERO NO COGNITIVO, DESEA INICIAR PROCESO DE EUTANASIA, POR LO QUE SE HACE ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO DE EUTANASIA, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y SE ACLARAN DUDAS SOBRE EL MANEJO, PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMIEN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACIÓN CARDIOPULMONAR, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SE CONTINÚA RESTO DE MANEJO MÉDICO, SE REFORMULA CONTROLADO POR 30 DÍAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Eutanasia: las definiciones de eutanasia son múltiples y la actualmente usada por el Ministerio de Salud y de Protección Social de Colombia y la Corte Constitucional es: "Procedimiento medico en el

cual se induce activamente la muerte de forma anticipada a una persona con una enfermedad terminal o con patologías que originan intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable. tras la solicitud voluntaria o con consentimiento sustituto, informado e inequívoco y persistente”

Derecho fundamental a morir dignamente: “El derecho a morir dignamente, es un derecho fundamental. Esta garantía se compone de dos aspectos básicos: por un lado, la dignidad humana y por otro, la autonomía individual. En efecto, la dignidad humana es presupuesto esencial del ser humano que le permite razonar sobre lo que es correcto o no, pero también es indispensable para el goce del derecho a la vida. El derecho a morir dignamente es un derecho autónomo, independiente pero relacionado con la vida y otros derechos. No es posible considerar la muerte digna como un componente del derecho a la autonomía, así como tampoco es dable entenderlo como una parte del derecho a la vida. Sencillamente, se trata de un derecho fundamental complejo y autónomo que goza de todas las características y atributos de las demás garantías constitucionales de esa categoría. Es un derecho complejo pues depende de circunstancias muy particulares para constatarlo y autónomo en tanto su vulneración no es una medida de otros derechos.”

“SERVICIO DE ENFERMERIA

El servicio de enfermería es ordenado según criterio del médico tratante y con base en parámetros del servicio. Se especifican las funciones que debe realizar el personal de enfermería relacionado con su rol como técnico calificado frente a cuidados de salud:

- Administración de medicamentos y nutrición por vía parenteral (intramuscular y/o endovenoso).
- Toma de muestras de laboratorio.
- Realizar entrenamiento a cuidadores para suministro de medicamentos vía oral y cuidados de ostomías.
- Realizar curaciones de complejidad nivel I y II.
- Realizar entrenamiento a cuidadores para suministro de nutrición enteral.
- Entrenamiento en la toma de Glucometría.
- Entrenamiento a cuidador en ABC (actividades básicas cotidianas como son asistencia en alimentación baño y eliminación, cuidados de piel, movilización).
- Entrenamiento a cuidadores en signos de alarma de acuerdo con la patología.
- Entrenamiento a cuidadores para administración de medicamentos Vía subcutánea (enoxaparina, insulina morfina)
- Fijación, mantenimiento y control de drenajes quirúrgicos.
- Entrenamiento al cuidador en la realización de diálisis Peritoneal, previa punción por especialista.
- Colocar Sondas Nasogástricas.
- Realizar aspiración gástrica.
- Colocar y cambiar Sondas Vesicales permanentes y realizar entrenamiento a paciente o cuidador en la realización de cateterismos vesicales intermitentes.
- Manipulación de bombas de infusión y monitoreo de goteo
- Preparación y administración de fármacos.
- Degradación de úlceras por presión.
- Administrar enemas con distintos fines.
- Recogida de distintas muestras corporales para análisis y cultivos (sangre, orina, esputos, heces)
- Retirar drenajes quirúrgicos.
- Retirar puntos y demás medios de sutura quirúrgica
- Llevar hoja de balance hidroelectrolítico.
- Realizar registros en historia clínicas de las actividades realizadas
- Realizar registros de hoja neurológica.”

Las mencionadas actividades puntuales sin las llegase a requerir serán suministradas por parte de nuestro personal de salud.

La paciente tiene requerimientos de cuidado básico como es bañarse, vestirse, cambiar de posición, aseo. cambio de pañal es decir actividades que deben ser garantizadas por parte de su red primaria de apoyo, conforme lo expresa y orden el código civil colombiano, artículo 251 y 252. (...)

En cuanto al tratamiento integral, la paciente tiene las siguientes ordenes: “(...) **“MANEJO INTEGRAL.**

- TERAPIA FÍSICA 2 POR SEMANA, MANTENIMIENTO ARTICULAR
- FONOAUDILOGÍA 1 POR SEMANA, EVALUACIÓN Y PRESERVACIÓN DE VÍA ORAL
- TERAPIA OCUPACIONAL 1 POR SEMANA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA
- TERAPIA RESPIRATORIA 1 POR SEMANA, ACLARAMIENTO DE SECRECIONES
- ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA: 10 DÍAS DE EDUCACIÓN A CUIDADOR PARA SOPORTE ABVD, RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE SIGNOS DE ALARMA Y ADMINISTRACIÓN

DE MEDICAMENTOS. (...)” situación que corrobora el compromiso de atención integral que tiene IPS CLINICOS con la paciente, pues se han ordenado y realizado las terapias ordenadas, evidencia que reposa en la historia clínica de la paciente. Respecto a las visitas, la programación y conformación de las terapias, han sido canceladas en múltiples ocasiones por los familiares de la paciente.

Ante lo anterior, la IPS CLINICOS ha cumplido con sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud entregando al paciente y sus cuidadores las herramientas técnicas y medicas que permiten el tratamiento integral de la paciente y sus padecimientos, sin desconocer, desmejorar, disminuir y omitir las garantías de la señora ALCIRA.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política propende garantizar la protección de los derechos fundamentales de los administrados que han sido objeto de transgresión o amenaza, alcance que, en caso de ampararse por medio del fallo de tutela, debe estar investido de certeza en el inmediato cumplimiento que ponga fin a la vulneración o al peligro del derecho invocado. De ahí que el amparo constitucional tenga como consecuencia jurídica la necesaria efectivización del mismo, dirigido al restablecimiento de la vulneración o detención de la amenaza, y ello sólo puede suceder si el juez cuenta con los mecanismos eficaces para coaccionar a la entidad o persona en cabeza de quien figura la obligación, con la finalidad de que acate la orden judicial de manera inmediata e ineludible y dé observancia al fundamento esencial en que se apoyó el amparo constitucional, pues de no ser así, el hecho demandado y el fallo, a pesar de su clara existencia, quedarían en mera abstracción.

El artículo 27 del Decreto 2591 de 1991 *“Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”* establece que una vez que se profiera el fallo que conceda la tutela, la autoridad responsable de la amenaza o vulneración de los derechos constitucionales fundamentales del actor debe cumplirlo sin demora, y que si no lo hace dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, el juez se dirigirá al superior del responsable y lo requerirá para que lo haga cumplir y abra el correspondiente procedimiento disciplinario contra aquél, so pena de que si no procede en esa forma también se abra proceso contra dicho superior¹.

Así mismo establece la citada disposición que el juez podrá sancionar por desacato al responsable y al superior hasta que cumplan su sentencia y que, en todo caso, el juez establecerá los demás efectos del fallo para el caso concreto y mantendrá la competencia hasta que esté completamente restablecido el derecho o eliminadas las causas de la amenaza.

Por su parte, el artículo 52 *ibidem* señala que la persona que incumpla una orden de un juez proferido con base en esa normatividad incurrirá en desacato sancionable con arresto hasta de seis (6) meses y multa hasta de veinte (20) salarios mínimos mensuales, sanciones éstas que serán impuestas por el mismo juez que dictó la decisión mediante trámite incidental, las cuales además serán consultadas ante el

¹ T-271 de 2015 “Paralelamente al cumplimiento de la orden se puede iniciar el trámite incidental del desacato. Pero el desacato no puede desplazar la principal obligación del juez constitucional que consiste en hacer cumplir la orden de tutela. Además, el trámite del cumplimiento no es un prerrequisito para el desacato, ni el trámite del desacato es la vía para el cumplimiento. Son dos cosas distintas el cumplimiento y el desacato. Puede ocurrir que a través del trámite de desacato se logre el cumplimiento, pero esto no significa que la tutela no cumplida sólo tiene como posibilidad el incidente de desacato.

superior jerárquico de aquel, quien decide si las debe revocar o no.

En efecto, se ha reiterado, por parte de la jurisprudencia constitucional, que la labor del Juez que conoce el incidente de desacato, consiste en *“examinar si la orden proferida para la protección de un derecho fundamental fue cumplida, o no, por su destinatario, en la forma prevista en la respectiva decisión judicial”*.

Por lo tanto, se deberá determinar, i) a quién se dirigió la orden, ii) en qué término debía ejecutarse, iii) el alcance de la misma, iv) si efectivamente existió incumplimiento parcial o integral de la orden dictada en la sentencia, y de ser el caso, y v) cuáles fueron las razones por las que el accionado no obedeció lo ordenado dentro del proceso.

Planteado lo anterior, pasa el Despacho a determinar si la persona encargada de dar cumplimiento a las órdenes impartidas en la sentencia el 03 de febrero de 2006, incurrió en desacato o no, teniendo en cuenta los criterios de responsabilidad objetiva y subjetiva.

Descendiendo al presente asunto, se tiene que la orden emitida en el fallo de tutela fue *“(...) que en el término de 48 horas si no lo ha hecho, proceda a autorizar, promover y gestionar a todo costo el medicamento denominado BACLOFEN y los pañales requeridos, así como la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, el suministro de los medicamentos y todo procedimiento necesario que se requiera para el tratamiento integral de la patología que presenta la señora ALCIRA GARZÓN RIVERA. (...)”*, situación que había sido cumplido hasta el momento en que se presentó el trámite incidental, donde aduce el accionante que la EPS FAMISANAR le quitó la auxiliar de enfermería y esto se ocasionó con el cambio de la IPS en la que estaba siendo tratada la señora ALCIRA.

Ante lo anterior, la EPS FAMISANAR manifiesta que la señora ALCIRA esta siendo tratada por la IPS CLINICOS donde el 06 de septiembre de 2023 fue valorada por última vez y se determinó un plan de manejo y el médico tratante determinó que la señora cuenta con una evaluación clínica estacionaria sin existir deterioro basal agudo, por lo que, ordeno la auxiliar de enfermería para el entrenamiento del cuidador de lunes a viernes por 3 horas durante 10 días, sin embargo, la familia rechaza el servicio de auxiliar de enfermería y firma disentimiento; y en relación a las terapias ordenas manifiesta la EPS que están no han sido posible su programación pues no existe respuesta en los números de teléfono reportados.

Por su parte la IPS CLINICOS, actual entidad encargada del tratamiento de la señora ALCIRA manifestó que en efecto la señora fue valorada el 06 de septiembre donde se le otorgó un plan de tratamiento ordenando atención domiciliaria, suplementario nocturno, una serie de medicamentos, pañales, valoraciones, manejo integral y la enfermera por educación a cuidador para soporte ABVD reconocimiento temprano de signos de alarma y administración de medicamentos. Frente al último ítem, manifiesta que el 28 de septiembre de 2023 el señor Juan Camilo Duarte firmo el formato de disentimiento informado manifestando *“(...) La paciente Alcira Garzón con número de cédula 52.052.661 requiere con urgencia es una enfermera por 12 horas diarias, ya que el cuidador que pertenece con ella no puede y le queda difícil la movilidad de la paciente, de esta manera no requiere enfermera para entrenamiento, sino para que este constantemente con la paciente, ya que es una paciente sin movimiento, invidente y dificultad de habla, esta haciéndose notar también con una tutela integral. (...)”*

Ante lo anterior, de las pruebas aportadas dentro del plenario se evidencia Historia Clínica del 06 de septiembre de 2023 donde se describe la situación de la señora Alcira con el plan de manejo, donde se evidencia que la enfermera fue

concedida por 10 días para la educación a cuidador para soporte ABDV.

****PLAN DE MANEJO****

- INGRESO AL PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA
- REQUIERE DE O2 SUPLEMENTARIO NOCTURNO
- TIENE CONCENTRADOR
- MEDICAMENTOS ****VIGENTE HASTA 01/2024 POR OTRA IPS****
 - LEVOTIROXINA (50 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA (EN AYUNAS). #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - LEVETIRACETAM KEPPRA (500 MG); 2 TABLETA VO CADA 8 HORAS. #180 AL MES, #1080 PARA 6 MESES.
 - ACETAMINOFEN (500 MG); 1 TABLETA VO CADA 8 HORAS. #90 AL MES, #540 PARA 6 MESES.
 - ATORVASTATINA (20 MG); 1 TABLETA VO CADA NOCHE. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (100 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - ÁCIDO ASCÓRBICO (500 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - ESOMEPRAZOL (20 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - HIDRÓXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA FRASCO 360 ML. TOMAR 7 CC VO ANTES DE CADA COMIDA. # 3 FRASCOS AL MES, #18 FRASCOS PARA 6 MESES.
 - DIMENHIDINATO (50 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - BB HOSCTIVA (10 MG); 1 TABLETA VO CADA 12 HORAS. #60 AL MES, #360 PARA 6 MESES.
 - LORATADINA (10 MG); 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - ENALAPRIL 20 MG; 1 TABLETA VO CADA DÍA. #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - METOCARBAMOL 750 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS 30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
 - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS #30 AL MES, #180 PARA 6 MESES.
- NO PBS: ****ACCIÓN TUTELAR****
- PAÑALES ACORDE TUTELA
- LABORATORIOS
- NO REQUIERE
- VALORACIONES
- NEUROLOGÍA ****SE SOLICITA****
- MEDICINA INTERNA ****SE SOLICITA****
- TRABAJO SOCIAL ****SE SOLICITA****
- MANEJO INTEGRAL
- TERAPIA FÍSICA 2 POR SEMANA, MANTENIMIENTO ARTICULAR
- FONOAUDIOLÓGIA 1 POR SEMANA, EVALUACIÓN Y PRESERVACIÓN DE VÍA ORAL
- TERAPIA OCUPACIONAL 1 POR SEMANA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA
- TERAPIA RESPIRATORIA 1 POR SEMANA, ACLARAMIENTO DE SECRECIONES
ACTIVIDAD PERMANENTE DE ENFERMERÍA: 10 DÍAS DE EDUCACIÓN A CUIDADOR PARA SOPORTE ABDV, RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE SIGNOS DE ALARMA Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- CONTROL MENSUAL DOMICILIARIO

Situación está, que fue ampliada por el médico tratante Dr. Juan Pablo Pérez manifestando cual era la razón del cambio de enfermo a cuidador.

Fecha: 11-sept-2023 07:27

ME PERMITO AMPLIAR LA "NO INDICACIÓN DE CUIDADOS PERMANENTES DE ENFERMERÍA" PUESTO EN EL ANÁLISIS:

PACIENTE NO PRESENTA CRITERIOS DE REQUERIMIENTO DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD COMO CUIDADOR PUES NO PRESENTA TRAQUEOSTOMÍA, NI SECRECIONES FARÍNGEAS QUE REQUIERAN ASPIRACIÓN FRECUENTE, NO PRESENTA ÚLCERAS POR PRESIÓN COMPLEJAS NI SOBREINFECTADAS, NO REQUIERE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA Y NO PRESENTA NINGUNA NECESIDAD EN SU TRATAMIENTO ACTIVO QUE REQUIERA ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERÍA CONTINUA.

SOBRE EL REQUERIMIENTO DE CUIDADOR EN LA HISTORIA CLÍNICA ANOTO QUE LA FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA SIEMPRE EN COMPAÑÍA DE ALGÚN INTEGRANTE DE SU NÚCLEO FAMILIAR (TODOS MAYORES DE EDAD), ADICIONALMENTE SE ANOTA QUE EL SERVICIO DE CUIDADOR ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO Y QUE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA NO LOS ABARCA POR SER RECURSOS HUMANOS CON FINALIDAD DE ASISTENCIA O PROTECCIÓN SOCIAL AL SER DE CARÁCTER ASISTENCIAL Y NO RELACIONADO DIRECTAMENTE CON LA GARANTÍA DE LA SALUD, CONTEMPLANDO QUE EL SERVICIO DE CUIDADOR NO ES UN SERVICIO MÉDICO Y NO ESTÁ CONTEMPLADO EN LOS PROTOCOLOS DE REHABILITACIÓN NACIONALES NI INTERNACIONALES MOTIVO POR EL CUAL NO ES POSIBLE EMITIR UNA ORDEN MÉDICA DE ESTE SERVICIO (SENTENCIA T 222 DE 2016 DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y EL ARTICULO 23 DE LA RESOLUCIÓN 5521 DEL 2013). LA FAMILIA CERCANA QUE BAJO EL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD DEBE ASUMIR EL CUIDADO Y LA ATENCIÓN DE LA PERSONA QUE NO PUEDE VALERSE POR SI MISMA Y EN CASO TAL QUE EL FAMILIAR CERCANO NO PUEDA ASUMIR ESTE CUIDADO ESTA RESPONSABILIDAD DE DESPLAZARLA AL ESTADO, MOTIVO POR EL CUAL SE EMITIÓ VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL Y POR LO QUE NO SE GENERA NUEVA ORDEN DE SERVICIO DE CUIDADOR NI ENFERMERÍA PERMANENTES.

FINALMENTE, ACLARO QUE LA ACTIVIDAD DE ENTRENAMIENTO A CUIDADOR DE DIEZ (10) SESIONES SE EJECUTARÁ POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LOS OBJETIVOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA.

JUAN PEREZ
Medicina General
R.M. CC 1003803548

Juan Pablo Pérez Daza
Universidad Nacional de Colombia
R.M. 1003803548

JUAN PABLO PEREZ DAZA
MEDICINA GENERAL

Por lo anterior, se verifica el cumplimiento de la orden emitida por este Despacho, bajo el entendido que para la fecha no existe orden de auxiliar de enfermería que se requiriera para el cuidado de la señora Alcira, bajo el entendido que según nueva valoración realizada por la IPS Clínicos la señora Alcira ha presentado una evolución clínica estacionaria sin un deterioro, quien cuenta con cuidadores aptos, adecuada red de apoyo y demás criterios que le permiten ingresar al plan de atención domiciliaria, razón está para ordenar una auxiliar de enfermería para el entrenamiento de cuidador en cabeza de un familiar, misma que no fue aceptada por los familiares.

4192228 - 19-sep-2023 12:19

Registro: 9 de 13

SEGUIMIENTO TELEFÓNICO DOMI
ANDREY ESNEIDER GAONA ORTEGA . ESP: <NO DEFINIDO>
Fecha evento: 2023-09-19 12:19. Fecha guardado: 2023-sept.-19 12:21

Nota aclaratoria | Call center | Pausar | Resumir

Seguimiento Telefonico
SERVICIO DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA

Se recibe reporte de enfermería profesional Daniela Orozco, quien refiere familiar de paciente señora valentina no acepta entrenamiento al cuidador autorizado por la EPS con intensidad de 3 horas diarias por 10 días, lo anterior es reportado a jefatura y líder operativa.

Finalmente, frente a las demás ordenes emitidas por la IPS CLINICOS y

autorizados por la EPS FAMISANAR, los mismos no se han podido ser entregados, suministrados ni agendados pues no se ha podido concretar la llamada en los números de telefónicos reportados.

4128871 - 01-sep-2023 18:02 Registro: 13 de 13

NOTA ADMINISTRATIVA DOMI Fecha evento: 2023-09-01 18:02. Fecha guardado: 2023-sept.-01 18:02

ANGIE CAROLINA DELGADO MANRIQUE . ESP: <NO DEFINIDO>

[Nota aclaratoria](#) [Leer](#) [Pausar](#) [Resumir](#)

Anotaciones
Se realizan varios intentos para programar visita médica domiciliaria control mensual no es posible comunicación números cerrados 7329251 - 3194862569.

GESTION REALIZADA POR:
ALEJANDRA MANTILLA
AGENTE DE CONFIRMACION DOMICILIARIA (BOGOTA)

4129857 - 02-sep-2023 09:35 Registro: 12 de 13

NOTA ADMINISTRATIVA DOMI Fecha evento: 2023-09-02 09:35. Fecha guardado: 2023-sept.-02 09:36

ANGIE CAROLINA DELGADO MANRIQUE . ESP: <NO DEFINIDO>

[Nota aclaratoria](#) [Leer](#) [Pausar](#) [Resumir](#)

Anotaciones
3053882505 NUMERO EN USO SE REALIZAN VARIOS INTENTOS NO ES POSIBLE LA COMUNICACION /NUMEROS ERRADOS - 7329251 - 3194862569 PARA ASIGNACION DE CONTROL MENSUAL CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE NO ES POSIBLE EL CONTACTO.

GESTION REALIZADA POR:
ALEJANDRA MANTILLA
AGENTE DE CONFIRMACION DOMICILIARIA (BOGOTA)

4215627 - 25-sep-2023 14:30 Registro: 5 de 13

NOTA VISITA FALLIDA DOMI Fecha evento: 25-sept.-2023 14:30. Fecha guardado: 2023-sept.-25 14:30

CAMILA QUINTERO GIRALDO . ESP: Fisioterapia

[Nota aclaratoria](#) [Leer](#) [Pausar](#) [Resumir](#)

No se presentó desplazamiento

Anotaciones
Se intenta realizar contacto telefónico desde el día 24 septiembre 2023 para validar asistencia al domicilio en los números 7329251 - 3194862569 sin obtener respuesta, el día de hoy se intenta nuevamente pero no hay respuesta, se informa al área administrativa para validación.

4261803 - 05-oct-2023 11:13 Registro: 2 de 13

NOTA ADMINISTRATIVA DOMI Fecha evento: 2023-10-05 11:13. Fecha guardado: 2023-oct.-05 11:15

LEYDY MAYERLY PEDRAZA BELLO . ESP: <NO DEFINIDO>

[Nota aclaratoria](#) [Leer](#) [Pausar](#) [Resumir](#)

Anotaciones
Se intenta comunicación a los numeros registrados en el sistema 7329251 - 3194862569 para programar consulta de médico general de control mensual correspondiente al mes de octubre, se marca a la línea, no se obtiene respuesta (no contesta), se continuara insistiendo para programar control.

4280532 - 10-oct-2023 11:57 Registro: 1 de 13

NOTA ADMINISTRATIVA DOMI Fecha evento: 2023-10-10 11:57. Fecha guardado: 2023-oct.-10 11:57

LEYDY MAYERLY PEDRAZA BELLO . ESP: <NO DEFINIDO>

[Nota aclaratoria](#) [Leer](#) [Pausar](#) [Resumir](#)

Anotaciones
Se intenta comunicación a los numeros registrado en el sistema 7329251 - 3194862569 para programar consulta de médico general de control mensual correspondiente al mes de octubre, se marca a la línea, no se obtiene respuesta (no contesta), se continuara insistiendo para programar control.

Ante lo anterior, se evidencia que no ha sido falta de voluntad de la entidad accionada para dar cumplimiento al fallo de tutela en el que se concedió tratamiento integral a la señora Alcira, sino que han sido los familiares de la misma quienes no han permitido que las ordenes prescritas por el medico tratante se puedan cumplir, solo por el hecho, que cambiaron a la señora Alcira de IPS y le modificaron las ordenes

que se venían generando desde hace quince años quitándole la auxiliar de enfermería; sin embargo, el Despacho no puede pasar por alto el nuevo concepto médico donde se describe una mejoría y es por eso que no se quiere de una auxiliar sino de un cuidador, que acompañe a la paciente en acciones como bañar, vestirse, comer; acciones que en nada tienen que ver con el objetivo de la profesión de enfermería.

En conclusión, al haberse verificado el cumplimiento a la fecha del fallo de tutela, no hay lugar a imponer sanción alguna en contra el gerente de Riesgo en Salud de la EPS FAMISANAR y consecuentemente a que se dé por terminado y se ordene el archivo del presente tramite incidental.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: ABSTENERSE de iniciar el trámite del incidente de desacato en contra del Gerente de Riesgo en Salud de la EPS FAMISANAR.

SEGUNDO: COMUNICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito.

TERCERO: ARCHIVAR el trámite, una vez cumplido lo anterior.

NOTIFIQUESE,



MARLENNE ARANDA CASTILLO
JUEZ

Firmado Por:
Marlene Aranda Castillo
Juez
Juzgado Municipal
Civil 57
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: **178f6bee09fcbecf585284e9fc0c1a79833fcc084f920005fb4a6e73b40fb7**

Documento generado en 16/11/2023 06:40:19 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>