

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2022 00376 00

ACCIONANTE: DANGHELLY ANDREA RAMÍREZ CAÑÓN EN

REPRESENTACIÓN DE GLADYS CAÑÓN CAÑÓN

ACCIONADO: SANITAS EPS

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los Veintinueve (29) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por DANGHELLY ANDREA RAMÍREZ CAÑÓN en representación de GLADYS CAÑÓN CAÑÓN, en contra de SANITAS EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante dentro del presente expediente de tutela.

ANTECEDENTES

DANGHELLY ANDREA RAMÍREZ CAÑÓN en representación de GLADYS CAÑÓN CAÑÓN, promovió acción de tutela en contra de SANITAS EPS, solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida de su progenitora, al abstenerse de otorgar una enfermera profesional permanente, no realizar la programación de terapias solicitadas y no autorizar la entrega de medicamentos e insumos adicionales como pañales y crema para irritación conforme a las patologías diagnosticadas.

Como fundamento de su solicitud, declaró que actualmente su progenitora fue diagnosticada con: “*Demencia en la enfermedad de Alzheimer, atípica o de tipo mixto (F002)*”, por lo que debe recurrir cada seis (06) meses a control con neurología y cada 3 o 4 meses con psiquiatría.

Explicó que en las anualidades dos mil diecinueve (2019) y dos mil veinte (2020) solicitó el apoyo de terapias físicas y fonoaudiología de manera domiciliaria, las cuales fueron autorizadas, sin embargo, se desistió de las mismas debido a la respuesta negativa que le generaron.

Le informaron que incluirían a la accionante al (Programa de atención domiciliaria PAD), de la cual se recibió visita de salud mental y de psiquiatría la cual se da de manera virtual, no obstante, frente a las terapias señaló que solicitó su autorización el día ocho (08) de abril de dos mil veintidós (2022) sin que a la fecha se hubiere generado la respectiva autorización.

Explicó que en la actualidad su progenitora cuenta con una acompañante que no es especialista en salud bajo un pago mensual aproximado de \$ 3.000.000, por lo que no cuenta con los recursos suficientes para pagar por un profesional de la salud, ni el gasto de insumos que representa un valor de \$ 150.000 mensuales.

1

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES sostuvo que en el presente caso se está frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta a la entidad.

Después de referirse al caso en concreto respecto de las pretensiones asociadas a la prestación de servicios en salud, solicitó al Despacho negar el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la entidad, negar la facultad de recobro, teniendo en cuenta que mediante las Resolución 205 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud y finalmente, desvincular a la misma de la presente acción de tutela.

SANITAS EPS informó que la accionante se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria del cotizante PAHNOR HUMBERTO RAMIREZ PEÑA con un ingreso de base de cotización de \$ 2.268.598.

Indicó que le ha brindado a la accionante todas las prestaciones médicas y asistenciales que ha requerido para el tratamiento de su patología de: “DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA”.

Declaró que la accionante fue valorada el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022) para ingreso del programa PAD Plan de Atención Domiciliaria del cual se solicitó su ingreso al programa de salud mental, orden de terapia fonoaudiología 3 veces por semana.

No obstante lo anterior, explicó que la accionante no cuenta con orden médica respecto al servicio de enfermería o cuidador, por lo que en este caso los llamados a responder por las necesidades del paciente es el grupo familiar primario.

De otra parte indicó que la accionante cuenta con orden médica para la práctica de terapia fonoaudiológica y terapia física la cual debe ser programada por el agente oficioso de la accionante comunicándose directamente con alguna de las IPS que presten el servicio.

Indicó que la accionante no cuenta con orden médica para la dispensación de elementos de aseo como pañales desechables, así como del suministro de crema antipañalitis o de quemaduras.

Luego de referirse al requerimiento del servicio de cuidador en el sentido que este puede ser suplido por el grupo familiar de la accionante, señaló que no existe orden médica en ese sentido.

Argumentó que PAHNOR HUMBERTO RAMIREZ PEÑA quien ostenta la calidad de cónyuge de la accionante cuenta con los recursos suficientes para asumir los servicios requeridos.

Luego de referirse a la autonomía médica y la facultad de recobro ante la ADRES, solicitó negar el amparo deprecado por no existir vulneración de los derechos fundamentales de la parte actora.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad demandada violó los derechos fundamentales a la salud y vida de GLADYS CAÑÓN

CAÑÓN, al abstenerse de autorizar el servicio de enfermería permanente, no realizar la programación de terapias solicitadas y no autorizar la entrega de medicamentos e insumos adicionales como pañales y crema antipañalitis.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

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

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

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto)

Del suministro del servicio domiciliario de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud y sus diferencias con la figura del cuidador

En sentencia T-423 de 2019², la Corte Constitucional indicó:

49. En consecuencia, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos.

50. Así, para que las EPS asuman la prestación de la atención domiciliaria, esta Corporación ha sido clara en señalar que “sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”^[74]. Por ende, el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la lex artis.

Ahora bien, la jurisprudencia ha diferenciado entre dos categorías diferentes, en atención al deber constitucional de proteger la dignidad humana: los servicios de enfermería y los de cuidador, en donde los primeros se proponen asegurar las condiciones necesarias para la atención especializada de un paciente y los segundos, se encuentran orientados a brindar el apoyo físico necesario para que una persona pueda desenvolverse en sociedad y realizar las actividades básicas requeridas para asegurarse una vida digna, en virtud del principio de solidaridad.

*Al respecto, la **Sentencia T-154 de 2014** determinó que el servicio de cuidador: (i) es prestado generalmente por personas no profesionales en el área de la salud; (ii) a veces los cuidadores son familiares, amigos o sujetos cercanos; (iii) es prestado de manera prioritaria, permanente y comprometida*

² Corte Constitucional. Sentencia T 423 de 2019. M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

mediante el apoyo físico necesario para que la persona pueda realizar las actividades básicas y cotidianas, y aquellas que se deriven de la condición médica padecida que le permitan al afectado desenvolverse adecuadamente; y (iv) representa un apoyo emocional para quien lo recibe¹⁷⁶.

(...)

Para esta Corporación, a la luz de la **Sentencia T-096 de 2016**: “es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado.”¹⁸⁰

53. En el mismo sentido, la **Sentencia T-414 de 2016** de la Corte determinó que existen circunstancias excepcionalísimas en las que, a pesar de que las EPS no deben suministrar el servicio de cuidador en comento, se requiere en todo caso dicho servicio, y en consecuencia se debe determinar detalladamente si puede ser proporcionado o no. Dichas circunstancias son: “(i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional de sus familiares, (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente.”¹⁸¹.

A modo de reiteración, en la **Sentencia T-065 de 2018**, esta Corporación reconoció la existencia de eventos excepcionales en los que: (i) es evidente y clara la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) el principal obligado, -la familia del paciente-, está “**imposibilitado materialmente** para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga a la sociedad y al Estado”¹⁸², quien deberá asumir solidariamente la obligación de cuidado que recae principalmente en la familia.

Dijo esa providencia, que la “imposibilidad material” del núcleo familiar del paciente que requiere el servicio¹⁸³ ocurre cuando este: “(i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) **debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia**¹⁸⁴; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio”¹⁸⁵.

(...)

58. A modo de conclusión, las atenciones o cuidados especiales que pueda requerir un paciente en su domicilio exigen verificar que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiera de una orden médica proferida por el profesional de la salud, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y (ii) en casos excepcionales derivados de las condiciones particulares del paciente, podrá hablarse de la figura del cuidador, frente a lo que la Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este núcleo se

encuentre materialmente imposibilitado para brindar el apoyo permanente, es obligación del Estado suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. En tales casos, se ha ordenado a las EPS suministrar cuidador para apoyar a las familias frente a las excepcionalísimas circunstancias de sus familiares, incluso sin tener orden médica, cuando la figura sea efectivamente requerida.

CASO CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que con la presente tutela, la accionante pretende que se ordene a SANITAS EPS autorizar el servicio de enfermería permanente, realizar la programación de terapias solicitadas y autorizar la entrega de medicamentos e insumos adicionales como pañales y crema antipañalitis.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de GLADYS CAÑÓN CAÑÓN, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a esta por su médico tratante.

Frente a la solicitud de ordenar la asignación de un cuidador permanente en la especialidad de enfermería.

Dentro del plenario obra historia clínica de la accionante, la cual se encuentra a folios 01 a 27 del PDF 001 de la cual se destaca el diagnóstico de: “*Demencia en la enfermedad de Alzheimer, atípica o de tipo mixto (F002)*”.

De conformidad con la documental mencionada, se evidencia que estamos ante una persona mayor, sujeto de especial protección constitucional y que además padece varias afecciones en su estado de salud, por lo que es viable estudiar mediante acción de tutela el pedimento a que se hace referencia, a fin de determinar si se cumplen los parámetros establecidos por la Corte Constitucional.

Así las cosas, sea lo primero recordar que el servicio de enfermería y el servicio de cuidador son diferentes y para la procedencia de cada uno se deben acreditar requisitos específicos establecidos constitucionalmente, tal como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T- 065 de 2018, en virtud de la cual dispuso:

“En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado.”

Por ello y haciendo énfasis en que se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia, se procederá a verificar si existe orden médica de un profesional de la salud adscrito a SANITAS E.P.S., sobre la necesidad de enfermería.

Sin embargo, una vez verificada la historia clínica a que se hizo referencia, no se evidencia orden explícita emitida por el médico tratante que se relacione con la asignación del servicio de enfermería o cuidador permanente.

Ahora bien, de otra parte, considera necesario este Juzgado proceder a verificar si se cumplen los requisitos para ordenar que se asigne cuidador (no especializado en enfermería); para lo cual, es necesario recordar que este procede excepcionalmente cuando se demuestre que la asistencia no puede ser asumida por los parientes y exista certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y en los casos en los que el principal obligado (núcleo familiar) esté imposibilitado materialmente para brindar las atenciones de cuidado requeridas por el afectado.

Como se mencionó anteriormente, la *“imposibilidad material”* se acredita cuando el núcleo familiar (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.

De conformidad con lo expuesto, procede este Despacho a analizar los mencionados presupuestos:

En cuanto al primer requisito, es decir, la necesidad del paciente de recibir atención, se tiene que la señora CAÑÓN CAÑÓN es una persona de la tercera edad (67 años) y con un diagnóstico *“Demencia en la enfermedad de Alzheimer, atípica o de tipo mixto”*, de donde se evidencia que requiere el servicio de cuidador por su edad y su diagnóstico.

Sin embargo, no existe dentro del expediente prueba si quiera sumaria que acredite el segundo requisito, referente a la imposibilidad material del núcleo familiar para brindar el cuidado que requiere al paciente, por las siguientes razones:

- No se encuentra en el expediente el historial clínico de los hijos de la señora CAÑÓN CAÑÓN que permita evidenciar su estado de salud y las razones por las cuales no pueden asumir el cuidado de su madre.
- Respecto de la ausencia de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio de cuidador, no se acreditó en dentro del proceso dicho requisito, por el contrario, por el propio dicho

de la agente oficiosa, se tiene que actualmente se asumen los gastos de una persona que cuida de su madre y si bien afirmar que es un gran esfuerzo económico, no existe prueba si quiera sumaria de ello.

- Aunado a que de conformidad con la respuesta otorgada por la EPS accionada, la señora CAÑÓN CAÑÓN es beneficiaria de su cónyuge cuyo IBC es de \$2.268.598.

De conformidad con lo expuesto, la suscrita Juzgadora no desconoce la condición de sujeto de especial protección constitucional que ostenta la señora CAÑÓN CAÑÓN, por sus múltiples padecimientos, sin embargo, no encuentra que la agenciada y su entorno familiar cumplan con las características propias, previamente desarrolladas, para que el deber de cuidado y atención derivado del principio de solidaridad inherente al entorno cercano de quien se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta, sea trasladada al Estado.

Así las cosas, si bien en el presente asunto se tiene la certeza médica de que la agenciada es una persona que requiere de asistencia en la cotidianidad, sin embargo no se demostró que es una carga insostenible para sus familiares teniendo en cuenta las variables circunstanciales económicas, sociales y físicas, con base en lo aportado en el expediente de tutela, que rodean a la agenciada y a su entorno familiar.

Por ello, al no acreditarse los requisitos jurisprudenciales necesarios para ordenar el servicio de enfermería o de cuidador, no queda otro remedio que negar la solicitud deprecada por la activa.

De la entrega de insumos de pañales desechables y crema antipañalitis o de quemaduras.

En este sentido, al hacer un estudio de las pruebas aportadas y recaudadas en este trámite de tutela, se observa que **no** existen órdenes médicas que sustenten el elemento de requerir con necesidad la autorización y entrega de los solicitado por la accionante.

En efecto, se tiene que es necesaria la intervención del médico tratante para determinar si lo pretendido en sede de tutela es requerido con necesidad, sin embargo, los insumos que aquí se reclaman no cuentan de momento con una verificación de actualidad y relevancia médica que acredite, desde el punto de vista científico, que el accionante requiere con necesidad el servicio de enfermería y la cama médica solicitada.

Por lo anterior, al no evidenciarse una orden médica y al no tener conocimiento de los efectos o la utilidad de tales insumos médicos, no es posible acceder a lo petitionado por la demandante.

De las terapias que se peticionan.

Ahora bien, en lo que respecta a la solicitud de programación de terapias se advierte que aun cuando la parte accionada SANITAS EPS informó acerca de la existencia

de órdenes por terapia de fonoaudiología y terapia física, al revisar la historia clínica de la accionante únicamente se observa a folios 11 y 16 del PDF 001 órdenes relacionadas con terapias físicas que corresponden a los meses de agosto y octubre de dos mil veintiuno (2021), por lo que en la actualidad no existe alguna orden vigente y si bien como se indicó la EPS aceptó que existe una orden al respecto, no se tiene certeza de las especificaciones de la misma, tales como número de terapias, o periodicidad.

Así las cosas, se debe precisar que la prueba se encuentra en cabeza de la parte actora, por lo que al no evidenciarse una orden médica y al no tener certeza de los efectos o la utilidad de los servicios, terapias solicitadas, no es posible acceder a lo peticionado por la parte activa.

Por último, en cuanto a la entidad vinculada, tampoco se demostró vulneración alguna por parte de esta.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: NO AMPARAR los derechos fundamentales invocados, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20- 11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

TERCERO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

CUARTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
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:

e5e82d621d600e9565122c1e74f3d218ce63a7d2e6685977c25dd2ee287bfd5f

Documento generado en 29/04/2022 10:18:08 PM

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