



DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA
JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE FUSAGASUGÁ

Fusagasugá, 27 de diciembre de 2023.

ACCIÓN DE TUTELA No. 25290400400320230085600 INTERPUESTA POR AURA ELSY PENAGOS MORALES COMO AGENTE OFICIOSO DE LA SEÑORA BLANCA GRACIELA MORALES MORALES CONTRA SERVISALUD QCL.

SENTENCIA

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la acción de tutela promovida por **AURA ELSY PENAGOS MORALES** actuando como agente oficiosa de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, en contra de la **SERVISALUD QCL** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana.

ANTECEDENTES

Hechos.

Indicó la accionante que actúa en calidad de agente oficiosa de su tía **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, quien es un adulto mayor de 83 años de edad y además es una persona con movilidad reducida por sus diferentes enfermedades.

Señaló que en razón a las patologías que padece en el mes de septiembre del año que transcurre se le prescribió servicio de enfermería permanente, el cual no ha sido materializado y que en atención a la falta de recursos no le es posible asumir el costo que generaría el servicio prescrito.

Objeto.

De acuerdo con lo expuesto, el accionante pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, en consecuencia, solicita ordenar a la accionada ordenar el servicio de enfermería permanente y el tratamiento integral.

TRÁMITE DE INSTANCIA

La presente acción fue admitida por auto del 13 de diciembre de 2023, a través del cual se ordenó librar comunicación a la accionada, con el fin de ponerle en conocimiento el escrito de tutela y solicitarle la información pertinente. Así mismo, se vinculó al **FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** y a **SERVICIOS NEUROLÓGICOS MARLY** para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones de la acción de tutela.



Igualmente, se requirió a los a los médicos **DIEGO ALEJANDRO ARIÁS DELGADO** – RM No. 1020791129 y **LUISA LEONOR RUEDA SERRANO** – RM No. 52083889, quienes prestan sus servicios a **SERVISALUD QCL SOACHA** y **FUSAGASUGÁ**, respectivamente, para que señale de manera clara, detallada y precisa si la agenciada en razón a las patologías, requiere de un **CUIDADOR** o de **ENFERMERÍA PERMANENTE**.

Informes recibidos.

LA SOCIEDAD DE CIRUGPIA DE BOGOTÁ - HOSPITAL SAN JOSÉ, señaló que no tiene registro de atención o suministro de servicio a la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, por lo cual, solicitó no vincular a la presente acción constitucional a esa entidad.

FIDUPREVISORA S.A., indicó que actúa como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, asimismo, que la agenciada se encuentra registrada en el régimen excepcional del magisterio como cotizante en estado activo y a cargo de la **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE REGIÓN 10**.

Igualmente, precisó que los servicios de salud de la ciudadana **MORALES MORALES** no se encuentran a cargo del FOMAG, sino, dicha prestación está a cargo de la unión temporal, por lo que, solicitó la desvinculación de la acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva.

A su turno, la **UT SERVISALUD SAN JOSE Y SERVISALUD QCL**, manifestó que esas entidades no son una EPS, ni ostentan ese tipo de funciones, como quiera que ello le corresponde a la **FIDUPREVISORA S.A.**, acerca de la prestación del servicio de enfermería permanente precisó que no se cuenta con orden por parte de los médicos adscritos a **SERVISALUD**, señalando que el servicio de enfermería permanente requiere unos criterios que a la data no están verificados, por lo que debe ser una persona del núcleo familiar de la usuaria quien debe brindar esas labores de supervisión y acompañamiento.

En virtud a las anteriores precisiones, solicitó la improcedencia de la presente demanda y de desvincule a dicha entidad.

Por último, y pese a requerir a los médicos **DIEGO ALEJANDRO ARIÁS DELGADO** – RM No. 1020791129 y **LUISA LEONOR RUEDA SERRANO** – RM No. 52083889, no se emitió respuesta alguna.

Igualmente, los **SERVICIOS NEUROLÓGICOS MARLY** pese a estar debidamente notificada no allegó respuesta alguna a la presente acción constitucional.

CONSIDERACIONES



La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la constitución política de Colombia, norma que la establece como un mecanismo jurídico sumario y que permite brindar a cualquier persona, sin mayores requisitos de orden formal, la protección específica e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando le son vulnerados o están en amenaza debido a la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular.

Para que la acción constitucional prospere se debe demostrar la vulneración de los preceptos fundamentales que se consideran conculcados y en algunos casos, también la causación de un perjuicio irremediable, para que el juez de tutela concrete su garantía, pues únicamente cuando sea indubitable su amenaza o vulneración resulta viable por esta vía ordenar el reconocimiento de una situación que puede llegar a ser dirimida por otro medio de defensa judicial (C. C. T-471 de 2017).

Derecho fundamental a la salud.

Dispone el artículo 49 constitucional que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y que estos deben ser garantizados a todas las personas, desde las ópticas de promoción, protección y recuperación del estado de salud.

Esta disposición constitucional reafirma que a todas las personas se les debe otorgar la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de ese estado de salud, determinando, de manera irrefutable, que el derecho a la salud adquiere el rango de fundamental y por ello todas las personas tienen el derecho a su atención, definiendo así el sujeto, sin hacer exclusión de ninguna índole, para abarcar, por consiguiente, la universalidad de los destinatarios del mismo.

En aplicación directa de la Constitución, la jurisprudencia constitucional siempre ha optado por considerar que el derecho a la salud es fundamental por cuanto protege múltiples ámbitos de la vida humana, y a la vez es un derecho complejo, 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 (Sentencia T-760 de 2008 y T-062 de 2017).

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud es reconocido finalmente como derecho fundamental, para regularlo como aquella garantía consistente en la adopción de medidas y prestación de servicios, en procura del más alto nivel de calidad e integridad posible, sobre todo, de personas en estado de debilidad manifiesta, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y tratamiento eficiente e integral, esas personas merecen especial protección por parte del Estado.

Precisamente con esta legislación, se estableció que la atención en materia de salud, debe ser prestada de manera integral, es decir, que *«los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con*



*independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador», por las entidades encargadas por el Estado, con observancia de sus elementos esenciales e interrelacionados, tales como la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad, la calidad e idoneidad profesional y principios básicos como los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de los derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia e interculturalidad y protección especial a minorías étnicas.*

Por lo tanto, 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.

La Corte Constitucional¹ ha señalado que el **principio de oportunidad** se refiere a que:

El usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.

Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.

En este contexto, como dice la sentencia T-673 de 2017, cualquier barrera o limitación que conlleve la restricción en la efectiva prestación de los servicios en salud con oportunidad, supone la afectación del derecho a la salud y un obstáculo para el pleno goce de este.

Del servicio de enfermería y cuidador.

La Corte Constitucional ha señalado en reiterada jurisprudencia, entre ella en la sentencia T-015 de 2021 las particularidades de la atención domiciliaria como servicio de salud, de la siguiente manera:

Es una modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia y se

¹ Sentencia T-092 de 2018.



encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial (...)

El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

Así mismo, en la sentencia T-260 de 2020, sobre el servicio de enfermería domiciliaria la Corte Constitucional plateó lo siguiente:

En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituye un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud; (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.

Del carácter Frente a la figura del cuidador en domicilio esa misma corporación ha expresado:

Se destaca que, si bien se trata de cuidados que no requieren de los servicios de un profesional de la enfermería, sí se trata de unos que concuerdan perfectamente con lo que se ha definido como el servicio de "cuidador"; servicio respecto del cual, en virtud del principio de solidaridad, se ha entendido que se constituye en una obligación que debe ser asumida por el núcleo familiar del afiliado y respecto de la cual no es posible éste se desentienda.



Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corte también ha evidenciado la existencia de eventos excepcionales en los que, a pesar de que la carga de prestar este tipo de atenciones radica, en principio, en la familia, ella puede llegar a trasladarse e imponerse en cabeza del Estado, esto es, cuando (i) existe certeza sobre la necesidad de las atenciones y (ii) el primer obligado a asumirlas (el núcleo familiar) se encuentra imposibilitado para otorgarlas².

Por lo anterior, debe verificarse con lo allegado en la demanda y lo prescrito por los médicos tratantes cual es el servicio que requiere la agenciada, además, si cumple con las reglas jurisprudenciales antes citadas.

Del Agente Oficioso.

Se resalta en este punto, que conforme lo ha explicado la Corte Constitucional *“resulta procedente que un tercero interponga acción de tutela en nombre de otra persona cuando ella no puede ejercerla directamente, situación que se debe manifestar en la demanda de amparo”* (C.C. T-310 de 2016); el tercero debe tener las siguientes características: *“a) representante del titular de los derechos, b) agente oficioso, o c) Defensor del Pueblo o Personero Municipal.”* (C.C. T-196 de 2018).

En este caso, de las pruebas aportadas se logra extraer que la agenciada es un adulto mayor que además presenta entre otros diagnósticos los de, *“DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA³”* lo que claramente acredita que no puede ejercer la tutela directamente, aunado a que por tratarse del derecho fundamental de la salud y su estado de indefensión es acertada la intervención oficiosa ejercida por la accionante.

Caso concreto.

La accionante pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, en consecuencia, se ordenar a la accionada el servicio de enfermera permanente, así como, el tratamiento integral de sus patologías.

Para acreditar su pedimento, aportó dos prescripciones medicas⁴, la del 16 de septiembre de la anualidad, donde se ordenó:

PACIENTE CON DEPENDENCIA TOTAL PARA ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA, CON RED DE APOYO PRIMARIA FRÁGIL. REQUIERE CUIDADOR PERMANENTE (24 HORAS 7 DÍAS A LA SEMANA) PARA GARANTIZAR SU CUIDADO INTEGRAL.

Otra del 08 de septiembre de 2023, en la cual se prescribió:

² Corte Constitucional. Sentencia Tutela 65 de 26 de febrero de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

³ C01Principal. 02TutelaConAnexos. Folios 2 – 3.

⁴ Ibid. 03.



PCTE ASISTIDA EN SU ABC, SIN HIJOS, HERMANOS MAYORES DE TERCERA EDAD EN EL DIA BAJO CUIDADOS DE ENFERMEDAD, EN LA NOCHE PERMANECE SOLA POR LO QUE SE SUGIERE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DEBEN SER DE 24 H.

Igualmente, en dichas prescripciones se evidencia que la paciente de 83 años cuenta con los diagnósticos de:

DEMENCIA NO ESPECIFICADA CON DETERIO CONGNOSCIIVO MAYOR CARACTERIZADO POR SEVERA AMNESIA, AFASIA Y AGNOSIA ADEMAS DE MUY SEVERO COMPROMISO MOTOR POR RIGIDES DE LAS 4 EXTREMIDADES MAYOR EN LOS MIEMBROS INFERIORES, AFASIA TRONCULAR Y MULTIPLES SIGNOS DE LIBERACIÓN FRONTAL

De la solicitud génesis de esta acción constitucional, la accionada señaló que a la fecha no existe orden médica en el sentido pretendido por la actora, no obstante, si se observan las prescripciones remitidas por la señora **AURA ELSY PENAGOS MORALES**, se puede advertir que cuentan con sello de radicado impuesto por la encartada, por lo que, no resulta razonable el desconocimiento de las mismas por parte de dicha entidad.

Además, pese a correrse traslado de las prescripciones médicas ya citadas, la accionada no las desvirtuó, tampoco alegó que las mismas no fueran emitidas por esa entidad o que fueran prescritas por galenos ajenos a dicha institución, por lo que se tendrá por cierta su radicación.

Aunado a lo anterior, la accionante allegó el 22 del mes que avanza la historia clínica de su familiar, donde se encuentra anotación a folio 62, del médico **DIEGO ALEJANDRO ARIAS DELGADO**, en la cual se consignó:

*Concepto Paciente de 83 años con trastorno neurocognitivo mayor debido a enfermedad de Alzheimer con cambios comportamentales dados por ansiedad en seguimiento por psiquiatría y neurología. Como único hallazgo positivo con rueda dentada en miembros superiores, no se puede descartar Parkinson rigidoaquinéctico. (...) **Por otro lado, requiere cuidador permanente (24 hrs x 7 días) dado que no cuenta con una red de apoyo primaria fuerte que pueda garantizar su cuidado.** (Negrillas y subrayas fuera de texto).*

De la misma manera, se dejó consignado por el galeno:

Nota: PACIENTE CON DEPENDENCIA TOTAL PARA ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA, CON RED DE APOYO PRIMARIA FRÁGIL. REQUIERE CUIDADOR PERMANENTE (24 HORAS 7 DIAS A LA SEMANA) PARA GARANTIZAR SU CUIDADO INTEGRAL.
Fecha: 2023-09-16 12:40 Prof: DIEGO ALEJANDRO ARIAS DELGADO

Así entonces, la accionante probó la existencia de las órdenes médicas y que estas se encuentran acreditadas dentro de la historia clínica de la agenciada.

Ahora bien, acerca de la pretensión sobre el servicio de enfermería permanente, encuentra la Judicatura que existen dos conceptos médicos, en el primero en el que se *"sugiere"* el servicio de enfermera permanente y la segunda orden, la más reciente, que indica que la usuaria



“requiere” un cuidador permanente - 24 horas 7 días a la semana. Así las cosas, si bien en un principio se había contemplado la posibilidad de suministrar en favor de la agenciada el servicio de enfermería, lo cierto es que, posteriormente fue evaluada la situación de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES** y se determinó la viabilidad de un cuidador. Por ende, ante la actualidad, claridad y la determinación expresa por su médico tratante de la viabilidad de un cuidador y no de otro tipo de servicio, no puede este juzgador entrar a discutir lo ordenado, pues con ello se desconocería que el concepto científico del médico tratante, el cual es el principal criterio para establecer si se requiere o no un servicio de salud.

Así entonces, la accionante solicita el servicio de enfermería permanente, sin embargo, y de acuerdo al criterio del galeno tratante actual, lo que se requiere es un cuidador permanente como quiera que fuera el último dictamen médico, por lo cual, se entrará a revisar si se cumplen con los parámetros para su autorización por intermedio de la acción de tutela.

La Corte Constitucional por medio de la ya referida sentencia, T-065 de 2018, indicó que dicho servicio – cuidador permanente, al no requerir conocimientos técnicos de enfermería o medicina, en un primer momento deben ser asumidos por el núcleo familiar del afiliado, empero, dicha regla tiene excepciones, esto es, *“cuando (i) existe certeza sobre la necesidad de las atenciones y (ii) el primer obligado a asumirlas (el núcleo familiar) se encuentra imposibilitado para otorgarlas”*.

Al respecto, en cuanto al primer requisito, considera el Despacho se acreditó la necesidad del cuidador, dado el estado de salud de la adulta mayor, la cual cuenta con múltiples patologías como, Alzheimer con cambios comportamentales, Parkinson rigidoaquinetivo. De ahí que se haya prescrito por su médico tratante en una frecuencia de 24 horas por 7 días a la semana, indicando, incluso, que la dependencia de un tercero es total para suplir sus actividades y necesidades básicas.

En relación con la segunda subregla, se advierte que, también se señaló en el diagnóstico médico que la usuaria no tiene hijos, que sus hermanos al igual que ella son personas de la tercera edad, por lo cual se encuentra en total dependencia de una persona que se haga cargo de sus necesidades básicas y no cuenta con un núcleo familiar apto para brindar ese cuidado integral.

De ahí que, al haberse acreditado la procedencia del servicio de cuidador, con base en las subreglas jurisprudenciales analizadas y, teniendo en cuenta que el mismo no ha sido suministrado a pesar de que la orden data de hace más de 3 meses, considera el Despacho, se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y vida digna de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, quien debido a la tardanza en el suministro de este servicio ha visto afectado su plan de manejo y las condiciones mínimas de atención y cuidado para llevar una vida digna.

Ahora bien, teniendo en cuenta que por mandato expreso de los artículos 3° y 5° de la Ley 91 de 1989, las prestaciones sociales y los servicios médico asistenciales de los docentes activos y



pensionados, así como de sus beneficiarios en particular, corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG, creado como una cuenta especial de la Nación adscrita al Ministerio de Educación Nacional-, cuya vocería y administración se encuentra a cargo de la **FIDUPREVISORA S.A.**, quien realiza la contratación de las entidades con las cuales se garantizará la prestación de los servicios, en este caso con **UT SERVISALUD SAN JOSE** y **SERVISALUD QCL**, el Despacho impartirá las ordenes a que haya lugar hacia las dos encartadas.

Lo anterior teniendo en cuenta que por su parte la **FIDUPREVISORA S.A.**, como administradora y vocera del FOMAG es la encargada de administrar los recursos financieros de los aportes de salud de los docentes del magisterio, conformar su red de prestadores y fungir como aseguradora en salud, pero por otro lado es la **UT SERVISALUD SAN JOSE** y **SERVISALUD QCL** quien como contratista garantiza la prestación de los servicios médicos y por lo tanto es quien podría suministrar materialmente el servicio requerido en este caso por la accionante.

Por todos los motivos expuestos, este Despacho concederá la pretensión elevada por la parte actora y ordenará a la **FIDUPREVISORA S.A.**, y a la **UT SERVISALUD SAN JOSE** y **SERVISALUD QCL** que, en el marco de sus funciones y dentro del término perentorio de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente decisión, si aún no lo hubieran efectuado, dispongan lo necesario para suministrar el servicio de **cuidador permanente – 24 horas 7 días a la semana** a favor de **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES** conforme lo dispuesto por su médico tratante.

Este servicio de salud deberá ser garantizado a través de la **UT SERVISALUD SAN JOSE** o de otra IPS de la red de prestadoras de servicios de salud de **FIDUPREVISORA S.A.**

Ahora, en lo que atañe a la **integralidad del tratamiento** que fue solicitada por la accionante, considera el despacho que no hay lugar a ordenarlo por medio de esta acción de tutela, toda vez que, la omisión detectada es parcial y, con las puntuales ordenes aquí impartidas esa omisión se corrigió. Además, no se observa ni la parte actora manifestó que la accionada incurriera en alguna practica discriminatoria, lo que descarta que se trate de un proceder sistemático por parte de la encartada.

Adicionalmente, no se señaló por la actora que existiera algún otro procedimiento, insumo o servicio médico pendiente por autorizar u otorgar en favor del paciente. Al no existir prescripción médica por parte de un especialista tratante que detalle cuales son los medicamentos, las valoraciones, los exámenes y los procedimientos requeridos para dar tratamiento integral a la patología, no podría este despacho entrar a determinar cuál es el tratamiento que requiere una persona para promover, proteger o recuperar su salud pues es, *prima facie*, el médico tratante el competente para tomar la decisión sobre estos aspectos.

Sobre el punto, la Corte Constitucional en sentencia T-092 de 2018 señaló: «*el concepto de integralidad "no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico"*» (Corte Constitucional, sentencia T - 092 de 2018).



DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE FUSAGASUGÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional invocado por **AURA ELSY PENAGOS MORALES** actuando como agente oficiosa de la señora **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES**, en contra de **FIDUPREVISORA S.A.** y la **UT SERVISALUD SAN JOSE** y **SERVISALUD QCL**, por la vulneración de su derecho fundamental a la salud de conformidad con las razones anotadas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR a la **FIDUPREVISORA S.A.**, y a la **UT SERVISALUD SAN JOSE** y **SERVISALUD QCL** que, en el marco de sus funciones y dentro del término perentorio de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente decisión, si aún no lo hubieran efectuado, dispongan lo necesario para suministrar el servicio de **cuidador permanente – 24 horas 7 días a la semana** a favor de **BLANCA GRACIELA MORALES MORALES** conforme lo dispuesto por su médico tratante.

Este servicio de salud deberá ser garantizado a través de la **UT SERVISALUD SAN JOSE** o de otra IPS de la red de prestadoras de servicios de salud de **FIDUPREVISORA S.A.**

TERCERO: NOTIFICAR a las partes esta decisión, informándoles que la misma puede ser impugnada, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: PUBLICAR esta providencia en la página de la Rama Judicial e informar a las partes sobre la forma de consultar la misma.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación. De ser excluida de revisión, **ARCHÍVESE** el expediente, previas las desanotaciones de rigor.

Notifíquese y Cúmplase,

El Juez,

JESÚS ALBERTO DÍAZ RHENALS

JUEZ

Firmado Por:
Jesus Alberto Diaz Rhenals
Juez
Juzgado Municipal
Penal 003 Mixto
Fusagasuga - Cundinamarca

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: **8ede14f8a11da12141f64c1a06c810fbdee8d1380970c98fe9e165242f309a19**

Documento generado en 27/12/2023 12:41:04 PM

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