

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE EJECUCIÓN DE SENTENCIA DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., Veinticinco (25) de julio de dos mil veintidós (2022).

Ref.: Acción de Tutela No. 2022-00012-00.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela promovida por Jhinny Valentina Pinto Prada en calidad de agente oficiosa de Carmen Prada Valencia contra el Ministerio de Defensa Nacional - Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento.

ANTECEDENTES

1. Jhinny Valentina Pinto Prada en calidad de agente oficiosa de su progenitora Carmen Prada Valencia, pide el amparo de los derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, salud, debido proceso, a la seguridad social de persona de tercera edad, a la integralidad en la prestación del servicio de salud y petición, presuntamente lesionados por la entidad querellada .

2. Como fundamento de su reclamo indica que su progenitora se encuentra en estado vegetativo, razón por la cual, el 28 de marzo de 2022 propuso un derecho de petición ante el Director de Sanidad de la Policía Nacional, solicitando la asignación de un enfermero(a) las 24 horas para la señora Prada Valencia.

3. Que el 30 de marzo de 2022, la entidad accionada, le comunicó que el 4 de abril pasado, procedería a realizar una valoración médica en el domicilio de la usuaria, situación que no ocurrió, así como tampoco la respuesta sobre el precedido planteamiento.

4. Expone que su prohijada, cuenta con un servicio de enfermería en horario diurno y por 12 horas, asistencia obtenida en sede de tutela, no obstante, dicho servicio no es suficiente, debido a que en la noche requiere de un cambio de posición cada 2 horas a fin de evitar úlceras por presión, así como el cambio de pañales para impedir infecciones urinarias, entre otros, motivo por el cual, también es necesario le brinden el servicio en el nocturno.

Por lo precedido pide «...Ordenar seguir adelante la solicitud del derecho de petición de ampliación del servicio de enfermería domiciliaria 24 horas y la cual han guardado silencio, desde la visita domiciliaria así afectando a mi derecho fundamental de petición se configura por la falta de trámite y de respuesta a mi requerimiento, como quiera que mi agenciada se encuentra en estado vegetativo y esto presenta graves padecimientos de Salud, afectando

derechos fundamentales de mi madre CARMEN PRADA VELANDIA como al A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, AL MÍNIMO VITAL, LA SALUD, AL DEBIDO PROCESO, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y AL DERECHO DE PETICIÓN con el silencio que ha guardado la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD de extenderle el servicio de auxiliar de enfermería las 24 horas, dada la condición especial de la misma esto con fundamento en que este había sido autorizado por su médico tratante después de que un juez ordenara.

Como consecuencia, solicita se ordene a las entidades Accionadas priorizar la entrega al servicio de auxiliar de enfermería, y la NO suspensión del servicio siendo intermitente dicho servicio de enfermería, también denominado atención domiciliaria (...)

Una vez probado la orden médica o concepto científico en el cual se indicará la necesidad del servicio de enfermería 24 horas, motivo por el cual se no debería descartar la posibilidad de conceder esta pretensión (...)

Ordenar a POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD autorice y programe una valoración médica del estado de salud del paciente, en la que participen sus médicos tratantes, a fin de determinar si requiere el servicio de enfermería las 24 horas, para que, en caso afirmativo le sea suministrado de inmediato».

5. Mediante proveído de 12 de julio del año en curso se admitió a trámite la presente acción de tutela (pdf 1 – fl.20), ordenando notificar en legal forma a las autoridades accionadas.

La Policía Nacional, por medio de la la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, solicitó denegar el presente amparo por «*carencia de actual de objeto*» por cuanto, esa entidad le ha prestado el servicio de salud a la señora Carmen Prada Valencia, en particular, en la última consulta medida realizada el 15 de julio de 2022, la Dra., encargada ordenó, entre otros, servicios de enfermería, terapia física, terapia respiratoria, fonoaudiología y medicina domiciliaria.

Adicionalmente, adjuntó el informe generado el 12 de abril de 2022, mediante el cual informa que a partir de la visita realizada el 8 de abril del año en curso por cuenta de la médico y trabajadora social y, a fin de emitir respuesta al derecho petición, conceptuaron, «*(...) condiciones de salud que ameritan ampliación del servicio de enfermería, con sugerencia de modificación de prestación del servicio de enfermería actual 12 horas a prestación nocturna de domingo a domingo e implementación de servicio diurno de 8 horas de lunes a viernes, con el propósito de viabilizar calidad de vida de la usuaria y mantener corresponsabilidad familiar (...)*» para lo cual indica que dicha misiva fue enviada a la entidad prestadora de salud SERVISALUD, según el informe médico del 12 abril del año en curso.

CONSIDERACIONES

1. En el presente asunto, la accionante en calidad de agente oficioso pide para su progenitora, el resguardo de las prerrogativas invocadas y, la asignación de un servicio de enfermería nocturno.

2. Examinadas las pruebas allegadas al expediente, el Despacho observa los siguientes medios de convicción:

2.1. Que la señora Prada Valencia, según la epicrisis emitida por la entidad National Clinics Centenario S.A.S., presenta el siguiente «Análisis médico»

«(...) Paciente femenina de 57 años con antecedente de obesidad mórbida, hipertensión arterial e hipotiroidismo hospitalizada desde el 05.07.2020 en unidad de cuidado intensivo por insuficiencia respiratoria aguda severa, con paro cardiorrespiratorio secundario y estado post reanimación de 5 minutos. Tiene tacar de tórax con reporte de consolidación multifocal secundaria a infección por sars cov2 confirmado por rt-pcr institucional (07.07.2020). recibió esquema completo de antibiótico (ampicilina/sulbactam + claritromicina), ciclo de corticoides istémico y trombo profilaxis ampliada. Adicionalmente se documentó colección en cadera derecha que requirió manejo con oxacilina y trastorno hidroelectrolítico ya corregido. Paciente con estancia hospitalaria prolongada, con secuelas neurológicas secundarias a estado post reanimación y documentación de hemorragia subaracnoidea que requirió traqueotomía y gastrostomía como maniobras de mantenimiento vital. Actualmente en manejo con doxiciclina por traqueítis asociada, con reporte de cultivo para hongos positivo para cándida sin embargo ante ausencia de respuesta inflamatoria ni deterioro de la paciente se considera colonización.

En el momento paciente en malas condiciones generales, postrada en cama, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin interacción con el medio, somnolienta, afebril, signos vitales estables, con requerimiento de oxígeno a alto flujo por tienda de traqueotomía, auscultación pulmonar sin hallazgos anormales, gastrostomía permeable y sin signos de infección, edema grado 1 en miembros inferiores. Paciente con mal pronóstico a corto y mediano plazo, familiares no autorizaron disentiimiento de maniobras de reanimación en caso de ser necesarias, sin embargo, criterio medico considera fútiles dichas maniobras. Se encuentra pendiente phd crónico, viene siendo seguida por auditoria y trabajo social dado de dificultades para establecer sitio donde brindar la atención por phd (...)»..

2.2. En ese orden de ideas, se tiene que la señora Carmen, padece de un estado de salud precario conforme la epicrisis observada, adicionalmente, la Dirección de Sanidad, emitió un certificado médico en el que indica que a causa del *diagnóstico multifactorial y, que estas no son curables, se considera apta para proceder con el trámite de interdicción*, razón más que suficiente, que justifica la agencia oficiosa.

Acerca de la naturaleza del derecho a la salud, ha señalado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia lo siguiente:

(...) La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia constitucional. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico,

social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencialmente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional.¹(...)»

Por su parte, la Corte Constitucional ha determinado las subreglas relativas al reconocimiento del principio de «*integralidad en la prestación del servicio de salud*». Disponiendo que tratándose de: (i) *sujetos de especial protección constitucional* (*menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros*), y de (ii) *personas que padezcan de enfermedades catastróficas* (*sida, cáncer, entre otras*), *se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas esté excluido de los planes obligatorios.* (Subrayado fuera de texto).

En lo que atañe al «*principio de integralidad*», la Corte Constitucional ha indicado que es deber del juez de tutela ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios médicos que sean necesarios para llevar a cabo el tratamiento recomendado al accionante.

Específicamente la Corte señalado que:

«(...) La atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley (...)»²

A su vez, este Alto Tribunal, ha señalado que una faceta del derecho fundamental a la salud es «*el derecho al diagnóstico*» el cual, no es más, que la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o al menos, asegurar la estabilidad del estado del afectado.

Sobre este aspecto la corte ha precisado que;

«(...) El derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración y la prescripción. A su vez, esta garantía tiene como finalidad la consecución material, y no solamente formal, de una efectiva evaluación acerca del estado de salud de un individuo. Es decir, el derecho al diagnóstico no se satisface solamente con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, sino que implica que (i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con el “(...) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al ‘más alto nivel posible de

¹ Sentencia -T260 de 2020 Referencia: Expediente T-7.414.172 Magistrada Ponente: Diana Fajardo Rivera derecho al diagnóstico de persona en situación de discapacidad

² Sentencia T-302/14 Referencia: expediente T-4.190.446 Magistrado Ponente: Luis Guillermo Guerrero Pérez, Principio de integralidad del sistema de seguridad social en salud-Alcance

salud”, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna³(...)» (subrayado fuera de texto)

En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, como una medida excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador en el caso de que: (i) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir tal servicio; 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 requerido⁴ (Subrayado fuera de texto).

3. En virtud de lo anterior, este Despacho examinará la protección constitucional desde dos puntos de vista, el primero, identificar si en efecto el derecho de petición le está siendo conculcado a la gestora por parte de las accionadas y, de otra, si lo mismo ocurre en relación con la garantía fundamental de salud.

4. En relación al derecho de petición instaurado ante la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se encuentra que, si bien la entidad querellada le contestó que, *«procedería a realizar la valoración médica y red de apoyo familiar en el domicilio de la usuraria el día lunes 04 de abril de 2022»*, lo cierto es que dicho examen según lo informado por la Coordinación E del Programa Domiciliario, fue ejecutado el 8 de abril y 15 de julio del año en curso

5. En tal sentido, lo referente a la garantía fundamental de la salud, en su faceta diagnóstica, en el presente caso, no se encuentra vulnerado, pues, la valoración médica fue realizada en el domicilio de la usuaria, por cuenta de los profesionales como lo son la médico general y la trabajadora social, en el que determinaron varios factores, como *«el diagnóstico médico, epicrisis, examen físico, valoración médica, valoración de trabajo social, red de apoyo, análisis»* entre otros, para lo cual concluyeron que; *«las condiciones de salud que ameritan ampliación del servicio de enfermería, con sugerencia de modificación de prestación del servicio de enfermería actual 12 horas a prestación nocturna de domingo a domingo e implementación de servicio diurno de 8 horas de lunes a viernes, con el propósito de viabilizar calidad de vida de la usuaria y mantener corresponsabilidad familiar»*, requerimiento remitido a la entidad prestadora de salud SERVISALUD de la Policía Nacional, según el informe médico del 12 abril del año en curso.

Es decir, por parte del médico tratante, hay una prescripción médica ordenando el servicio de enfermería a la señora Carmen, misma, que ha sido atendida por la entidad querellada, y además, del informe

³ Sentencia T-508/19 Referencia: Expediente T-7.257.615. Magistrado Ponente: José Fernando Reyes Cuartas - derecho al diagnóstico-concepto

⁴ Sentencia -T260 de 2020 Referencia: Expediente T-7.414.172 Magistrada Ponente: Diana Fajardo Rivera derecho al diagnóstico de persona en situación de discapacidad

de «*red de apoyo*» se establece que «(...) *la usuaria cuenta con una red de apoyo activa y efectiva en línea filial (única hija) y fraternal (hermana conviviente) quienes tienen establecidos roles y rutinas para responder a las necesidades de cuidado y supervisión que requiere la señora Carmen (...)*» teniendo en cuenta que el cuidado es compartido entre en núcleo familiar y la EPS del usuario.

6. En virtud de lo anterior, refulge palmario que la situación analizada frente a los puntuales reproches se encuadra en la figura jurídica de «hecho superado», pues la autoridad denunciada en el transcurso de la presente acción constitucional, atendió los planteamientos expuestos, más allá de dilucidar si el sentido de ésta satisfizo lo pretendido por la promotora, pues se comprobó que realizó la valoración médica y red de apoyo familiar en el domicilio de la usuaria, el 08 de abril y 15 de julio de 2022, y amplió el servicio de enfermería domiciliaria prestado atendiendo las necesidades de cuidado compartido y supervisión de la señora Carmen Prada Valencia.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Ejecución de Sentencias de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: DENEGAR la protección constitucional solicitada por Jhinny Valentina Pinto Prada en calidad de agente oficiosa de Carmen Prada Valencia contra el Ministerio de Defensa Nacional - Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento.

SEGUNDO: Notificar a las partes la presente decisión, de conformidad con la establecido por el art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Contra la presente providencia procede el recurso de impugnación ante el superior, en los términos previstos en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: De no ser impugnado el presente fallo, remitir el expediente a la H. corte Constitucional para su eventual revisión

Notifíquese y Cúmplase,



ANDREA DEL PILAR CETINA BAYONA

Juez