

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA

ACCION: TUTELA

ACCIONANTE: VILMA OLIVERA GONZALEZ ACTUA COMO AGENTE OFICIOSO EN CALIDAD E HIJA Y REPRESENTANTE DE LA SEÑORA EDNA ELVIRA GONZALEZ DE OLIVERA

ACCIONADO: E.P.S. FAMISANAR Y HOUSE CARE MEDICAL IPS

RADICACION NUMERO: 08001-4189-022-2022-00822-01

BARRANQUILLA, NOVIEMBRE VEINTIDOS (22) DEL DOS MIL VEINTIDOS (2022).

ASUNTO A TRATAR:

Dentro del término previsto procede el despacho a resolver la impugnación de tutela interpuesta por la parte accionada FAMISANAR contra el fallo de tutela proferido el 11 de Octubre del 2022, por el Juzgado Veintidós de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de esta ciudad, dentro de la acción de tutela de la referencia, por la presunta violación del derecho fundamental SALUD, VIDA DIGNA, honra y a la vida digna del adulto mayor, presuntamente vulnerados por las entidades accionadas.

ANTECEDENTES

Manifiesta la accionante que se encuentra afiliada a la entidad **EPS FAMISANAR SAS**, desde el día 31 de julio de 2006, que su madre EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria; de 93 años de edad (adulto mayor) y quien presenta secuelas de cirugía de osteosíntesis de cadera y fémur; por lo que el médico tratante le autorizó el servicio de ENFERMERA Y FISIOTERAPEUTA EN CASA, suministradas por la accionada a través de HOUSE CARE MEDICAL IPS.

Señala que, debido a las patologías de su madre y a su avanzada edad, se le imposibilita desarrollar sus funciones comunes diarias y a la dificultad de parte de ella de brindarle la atención y cuidado total, debido a que es la única persona que tiene la responsabilidad de producir sustento económico para el sostenimiento del hogar.

Continúa indicando que el día 09 de septiembre de 2022 se llevó a cabo una reunión en las instalaciones de HOUSE CARE MEDICAL IPS., donde le informaron que debido al resultado de la valoración médica realizada el día 01 de agosto de 2022 disminuirían el servicio de ENFERMERA EN CASA por 24 horas a solo ENFERMERA EN CASA por 12 horas, notificación que le perjudica no solo a su madre quien es un paciente adulto mayor con grandes limitaciones, sino a ella en lo personal, teniendo en cuenta que ha visto su salud física y mental en deterioro, y que constantemente presenta agotamiento físico excesivo, dolores de espalda y cuello. pues su madre no se puede trasladar de un lado a otro por sí sola, ni desarrollar actividades comunes como comer, bañarse, cepillarse los dientes, etc. y que además no tiene buen dormir, despierta varias veces durante la noche y madrugada, aunado a que toma medicamentos en horas de la noche para el control del dolor, no controla esfínteres y necesita del cuidado de una persona durante toda la noche.

Indica, que la valoración médica realizada el día 01 de agosto de 2022, no fue realizada de manera acorde a la realidad. Por lo tanto, la decisión de desescalonar el servicio de ENFERMERA EN CASA a solo 12 horas es fatal para su núcleo (madre e hija) por lo antes narrado, pues es una paciente que necesita un cuidado exhaustivo, por su condición médica, física y de adulto mayor.

Expone que solo ella es quien convive con su madre, ya que es única hija y así mismo que es la única que provee el sustento. Aunado a lo anterior informa tiene 59 años y que padece los achaques propios de su edad “por su condición no tiene la suficiente fuerza para atenderla y suministrarle todo aquello que requiere su madre, y además no cuenta con los recursos económicos suficientes para pagar una enfermera permanente que brinde, una atención y cuidado especial, teniendo en cuenta que lo que logra obtener de sus ingresos solamente le sirve para cubrir las necesidades básicas.” Y ni no reciben ningún beneficio o subsidio económico del Estado.

PRETENSIONES:

La parte accionante solicita que se obligue a la accionada EPS FAMISANAR SAS y HOUSE CARE MEDICAL IPS. a que asegure a sus costas de manera continua e ininterrumpida el servicio de ENFERMERA EN CASA durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año para su madre.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El juez de primera instancia resolvió:

Ordenó tutelar los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana, a la honra, a la vida digna del adulto mayor solicitados por EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA con CC 22.336.705 a través de su hija VILMA OLIVERA GONZÁLEZ, los cuales están siendo conculcados por EPS FAMISANAR SAS.

Como consecuencia a lo anterior, ordenó al Representante Legal de la accionada EPS FAMISANAR SAS., proceda, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la notificación de este proveído, a ordenar que se autorice y materialice dentro de ese término una enfermera personal por 24 horas diarias a la Sra. EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, como mecanismo transitorio por el término de tres (03) meses, término en el cual la accionada FAMISANAR EPS debe realizar una valoración integral a la Sra. EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, que incluya un estudio de su condición socio – económica, su entorno y núcleo familiar, a fin de determinar la pertinencia e idoneidad del servicio solicitado, y si en virtud del diagnóstico de las patologías que padece y condiciones familiares es necesario el que se brinde el servicio de enfermería por 24 horas que se solicita. Lo anterior sin ningún tipo de trabas o excusas de tipo administrativo.

Lo anterior, en consideración , a que se evidencia que la accionante EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA no cuenta con familiares cercanos que se encarguen de su cuidado, dado que dicha labor que le correspondería a su única hija se vería bajo riesgo permanente en razón a que debe salir a laborar diariamente para proveer el sustento al hogar y que al ser una persona de 59 años de edad, no se encuentra en condiciones de salud y física para hacerse cargo de las atenciones que su madre requiere de manera permanente, aunado a que manifestó que su madre presenta un mal dormir y que debe recibir medicamento por las noches, que por tanto, con todo lo que viene de verse, la accionante, EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, no tiene por qué verse afectado por los inconvenientes que pueda llegar a tener la accionada EPS FAMISANAR SAS al no autorizarle el servicio de enfermera domiciliario por 24 horas sino por 12 horas, puesto que es de vital importancia para mantener su nivel de vida y así no se le vulneren sus derechos fundamentales.

MOTIVOS DE IMPUGNACIÓN EPS FAMISANAR SAS

Que de conformidad con lo argumentos y documentos allegados al plenario, se avizora que el servicio de enfermería ordenado al agenciado se encuentra dirigido a actividades que no conciernen al ámbito de la salud, sino por el contrario, se pretende para satisfacer

necesidades básicas de la usuaria, que, claramente deben ser atendidas por su núcleo familiar, en virtud del principio de solidaridad que reviste el sistema.

Que en efecto, al revisar el ordenamiento generado, se avizora que fue indicado para apoyo en las necesidades básicas de la vida diaria del usuario; actividades que deben ser satisfechas por su cuidador primario y núcleo familiar, más no por el personal de la salud.

Que téngase en cuenta, que, al tenor de lo dispuesto por la H. Corte Constitucional, la atención domiciliaria no abarca «*recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social (...)*»¹, sino que, constituye un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud, como ocurre con los pacientes que presentan manejo de osteomas (traqueostomíagastrostomía-colostomía), sonda vesical, nasogástrica, aplicación de medicamentos o alimentos parenterales o enterales, manejo de diálisis peritoneal, cuidado y curaciones de úlceras de presión y posición, manipulación de bombas de infusión y monitoreo de goteo; escenarios que no ostenta la usuaria EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, pues de la historia clínica que obra en el expediente, no se avizora ninguna de estas condiciones, sino por el contrario, se entreve que el servicio de dirige única y exclusivamente al cuidado de la paciente.

Que al respecto, la misma IPS HOUSE CARE MEDICA, en valoración realizada a la paciente EDNA ELVIRA GONZÁLEZ DE OLIVERA, el pasado 08 de septiembre del 2022, donde se determinó que requería el servicios de enfermera por 12 horas, no por 24.

Por otro lado, indica, que no hay orden médica enfermera 24 horas. Que no se evidencia radicación de orden médica respecto a estos servicios y tampoco se encuentra adjunta en los anexos del escrito de tutela.

Que en el presente caso, se evidencia una vez verificada la base de datos, que la paciente a la fecha NO CUENTA CON ORDEN MEDICA para los servicios solicitados, por lo cual, no puede prestarse un servicio que no ha sido avalado por el profesional de la salud que trata a la paciente.

Que es necesario reiterar que, los servicios que se prestan al paciente se realizan conforme las indicaciones médicas, lo anterior teniendo en cuenta el Artículo 17 de la Ley 1751 de 2015:

"Artículo 17. Autonomía profesional. *Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias."*

Es importante informar que todo acto médico, es el fruto del análisis integral de la información disponible, para ello el médico tratante revisa la Historia clínica, que junto con el examen físico y un buen interrogatorio se convierten en la herramienta principal, con la cual el profesional evalúa cual es el diagnóstico y el paso a seguir para cada caso en particular, basados en un principio ético- científico y es el profesional quien genera la orden médica y define la pertinencia de los servicios de salud que por su condición clínica pueda requerir el usuario.

En ese orden, se solicita respetuosamente **REVOCAR** la decisión de primera instancia, habida cuenta que no se cumplen los presupuestos que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud para su concesión, máxime que en el presente asunto la

¹ Sentencia T-096 del 2016

EPS no ha incurrido en conductas dolosas y, aún siquiera culposa para omitir el deber legal y constitucional como EPS, al no autorizar un servicio para actividades diferentes al ámbito de la salud.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Problema jurídico.-

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida en fecha 11 de Octubre del año en curso, por el Juzgado 22 de pequeñas causas y competencia múltiples de esta ciudad, para lo cual deberá analizarse si la tutela en este caso es procedente y si hay vulneración a los derechos fundamentales invocados.

Según el artículo 41 de la Constitución Política, es obligación del estado garantizar a todas las personas la atención a la salud, a partir de esta disposición, la Corte Constitucional ha desarrollado una amplia línea jurisprudencial en la que ha precisado que el derecho a la salud es un derecho autónomo y fundamental, que comprende una amplia gama de facilidades y servicios, que hacen posible garantizar el nivel más alto de dicho derecho; Al respecto la Corte Constitucional afirmó:

“Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.”² Respecto al derecho a la salud y su carácter fundamental en sí mismo, mediante fallo T- 414 de abril 30 de 2008, se precisó:

“...que el derecho a la salud es un derecho fundamental, que envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.

Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas...

En Sentencia T096/16 la Corte Constitucional indica la procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales:

El artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013, que fija el P. O. S., establece el servicio de atención domiciliaria, como una «*modalidad 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*». Se trata de un servicio cubierto por el propio P. O. S., siempre que así sea prescrito por el médico tratante, y se caracteriza por su estricta relación con la gestión de la salud (artículo 29 de la misma Resolución).

Una figura diferente es el cuidador de personas en situación de dependencia, que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación de dependencia. En la Sentencia T-154 de 2014, se indicó que los cuidadores poseen las siguientes características:

² sentencia T-395 de agosto 3 de 1998 (M. P. Alejandro Martínez Caballero)

(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

Las actividades desarrolladas por el cuidador, según lo anterior, no están en rigor estrictamente vinculadas a un servicio de salud, sino que le hacen más llevadera la existencia a las personas dependientes en sus necesidades básicas y, además de la ayuda y colaboración que les prestan, les sirven también en algún sentido como soporte emocional y apoyo en la difícil situación en que se encuentran. El cuidador facilita, además, que en la mayor medida posible el paciente tenga y disfrute de los espacios que gozan la generalidad, como, por ejemplo, la realización de actividades manuales o lúdicas, de distracción y recreación, de deporte, etcétera.

Todo esto, por supuesto, dependiendo de las circunstancias en que se halle el sujeto, pues en algunos casos los servicios del cuidador se limitarán a la asistencia de la persona dependiente en la mera realización de sus actividades y necesidades básicas. Por ejemplo, cuando aquella tiene limitada drásticamente la locomoción y debe permanecer en un solo sitio la mayoría del día o en aquellos eventos en que su condición prácticamente le impide realizar todo tipo de actividades físicas, caso en el cual el cuidador se encarga de ayudarlo en su aseo e higiene personal, a suministrarle los medicamentos que consume, a organizar y mantenerle adecuados los espacios físicos y el lugar que utiliza para descansar.

El servicio de cuidador, sin embargo, está expresamente excluido del P. O. S., conforme la Resolución 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica que la atención domiciliaria no abarca «*recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores*». Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad.

En la Sentencia T-801 de 1998³, reiterada en la providencia T-154 de 2014⁴, esta Corporación expresó: «*(...) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)*».

Con todo, 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.

³ M. P.: Eduardo Cifuentes Muñoz.

⁴ M. P.: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el deber en mención permanece en la familia si dan ciertas condiciones y puede ser desplazado hacia el Estado a falta de alguna de ellas. La responsabilidad es de los seres queridos siempre que concurren las siguientes circunstancias:

(i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que sí debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia.

Conforme lo anterior, los miembros del hogar deben solidarizarse y atender al ser querido en situación de dependencia si lo que este requiere es, no por ejemplo servicio de enfermería, sino solamente alguien que lo cuide y le facilite llevar a cabo sus actividades elementales ordinarias, y la E. P. S. ha suministrado una orientación previa acerca del modo en que se deben realizar esos cuidados. Pero además, es deber de la familia solo si se trata de una carga susceptible de ser sobrellevada por ella, atendidas las circunstancias materiales en que se encuentra.

Por el contrario, si una de las anteriores condiciones no concurre y, en especial, los que rodean a quien requiere el cuidado no se hallan en posibilidad de atenderlo de manera permanente ni de sufragar el costo que implica el servicio, se activa la obligación subsidiaria del Estado de suministrarlo, que compromete la subsistencia digna de una persona quien, por razón de su enfermedad, de sus padecimientos, no se puede valer por sí sola y se halla en total indefensión y riesgo de perecer ante su propia debilidad. La Corte ha sostenido:

«En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia».

Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado.

Pone de presente la actora en los hechos de la acción de resguardo, que actúa en calidad de representante e hija de su madre EDNA GONZALEZ DE OLIVERA, que esta próxima a cumplir 93 años de edad y que además presenta secuelas de cirugía de osteosíntesis de cadera y fémur, por lo cual el médico tratante la ha autorizado el servicio de enfermería y fisioterapeuta en casa, las cuales son suministradas por la accionada HOUSE CARE MEDICAL IPS, continua indicando que su mamá de acuerdo a la patología que padece le imposibilitan para desarrollar sus funciones comunes diarias en buenas condiciones debido a su avanzada edad y a ella como su

hija única , se le imposibilita brindarle su atención y cuidado total , ya que ella tiene además la responsabilidad de producir sustento económico para la manutención . gasto médicos , alimentación y demás gastos que conllevan a la salud de su madre y el sostenimiento de su hogar , por lo que solicito el servicio medico de autorización de un cubrimiento de servicio de enfermería en casa por 24 horas.

A la presente tutela se allego copia del acta de reunión de fecha 9 de septiembre del 2022,y copia de la valoración médica de fecha 1º. De agosto del 2022, en dichos documentos se deja ver tema: revisión y desescalamiento de servicio enfermera 24 horas – generalidades de la reunión, 1.- se realiza notificación de desescalamiento de enfermera 24 horas a enfermera 12 horas de la paciente EDNA GONZALEZ, de acuerdo a la realización de escala de requerimiento de enfermera realizada en valoración médica del mes de agosto....”

El ente de salud accionado en este caso FAMISANAR , en su respuesta ante el juez de primera instancia señaló que el desescalamiento se realiza de conformidad a criterio médico, y estado actual de la paciente, donde se determina lo que es usuaria que no tiene criterio para CBE 24 HORAS (CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA); pues no cuenta con traqueotomía, gastrostomía, no tiene aplicación de medicamentos intravenosos en el domicilio, no tiene bomba de infusión, no tiene abdomen abierto, no recibe monitoreo continuo de signos vitales, no cuenta con manejo de secreciones, no recibe alimentación por sonda nasogástrica, no cuenta con soportes ventilatorios, respira oxígeno ambiente. Se le está autorizando CBE 12 horas en el día para recibir manejo.

Por otro lado , la accionada **HOUSE CARE MEDICAL IPS**, rinde informe anotando que los cuidados de enfermería por 12 o 24 horas, se toma con base en el criterio del médico tratante quien debe realizar la medición y diligenciar el formato de medición de requerimientos de enfermería, el cual fue aportado por la accionante y que como puede apreciarse arrojó una calificación que equivale a un turno de enfermería incluso menor al que fue asignado.

La sentencia traída a colación nos pone de presente las características de un cuidador, y también nos indica que el primero llamado a cuidar a esa persona en condiciones de debilidad y dependencia es la familia, empero que cuando surgen circunstancias física, psíquica o emocional, o no existen posibilidades reales al interior de la familia para cobijar esa atención, o los recursos para procurar ese servicio; cuando se presentan esas situaciones, la carga entonces se radica en el Estado

La parte accionante en representación de su señora madre, pide el servicio de enfermería para su madre las 24 horas, teniendo en cuenta la patología que padece, su avanzada edad, que ella es hija única, que cuenta con 59 años de edad y se encuentra con achaques de su edad, y además es quien provee por su hogar, es decir la encargada de la manutención total de la misma, es decir la del sustento económico, indicando que es una situación muy compleja para ella .

Estas aseveraciones están rendidas bajo la gravedad del juramento, y la EPS FAMISANAR, accionada en esa acción no las controvertió, por lo cual, adquieren toda la veracidad, conllevándonos a darle todo el valor probatorio,

La patología que padece la señora EDNA GONZALEZ, y teniendo en cuenta la edad que tiene (93) años) la hace totalmente dependiente de otra persona para su cuidado y subsistencia, no puede valerse por sí misma, y requiere para sus necesidades básicas de la ayuda de alguien .

Que conforme, a lo manifestado por la agente oficiosa depende totalmente de ella para su subsistencia y cuidado, a lo anterior señala que tiene 59 años y que padece los achaques propios de su edad “por su condición no tiene la suficiente fuerza para atenderla y suministrarle todo aquello que requiere su madre, y además no cuenta con los recursos económicos suficientes para pagar una enfermera permanente que brinde, una atención y cuidado especial, teniendo en cuenta que lo que logra obtener de sus

ingresos solamente le sirve para cubrir las necesidades básicas.” Y ni no reciben ningún beneficio o subsidio económico del Estado.

Consideramos que la decisión de la juez ad-quo, de conceder de manera provisional el amparo, y someter la decisión final a un dictamen médico, consulta la real situación tanto de la accionante como la de su hija como integrante de su grupo familiar.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T639/11, ha señalado

El derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

...

Adicionalmente, esta Corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico *“confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud 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’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”*^{16]}

En esta línea, la Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: *“(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.”*^{17]}

Sobre este punto, es preciso tener en cuenta que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo criterio es relevante a la hora de determinar el alcance de los derechos sociales^{18]}, en su Observación General No. 14^{19]} interpretando el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, estableció como *“elementos esenciales e interrelacionados”* del derecho a la salud, (i) la disponibilidad, (ii) accesibilidad, (iii) aceptabilidad y (iv) calidad.

En este orden de ideas, la Corte ha determinado que:

“Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. [...] Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados”^{20]} (énfasis fuera del texto).

Por todo lo anterior, este despacho confirmara la decisión del juez de primera instancia en todas sus partes por ajustarse a derecho.

En virtud a todo lo expuesto el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

- 1.- CONFIRMAR , el fallo proferido el 11 de OCTUBRE del 2022, por el Juzgado VEINTIDOS (22) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES de esta ciudad.
- 2.- Notifíquese a las partes esta sentencia.
- 3.- Remítase oportunamente el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Firmado Por:
Javier Velasquez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 004
Barranquilla - Atlantico

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: **f2cb89b0bd70d219bd4c097c9395c0a16240376a69f30868e1081170cc01cf05**

Documento generado en 22/11/2022 02:20:20 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>