



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO
Carrera 44 No. 38-12 Edif. Banco Popular Piso 4.
ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
BARRANQUILLA – ATLÁNTICO.

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO, Barranquilla ocho (8) de marzo dos mil veintiuno (2021).

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA (SEGUNDA INSTANCIA)

RADICADO: 08001-40-53-006-2021-00018-01

DEMANDANTE: SALUD TOTAL, quien actúa en su calidad de agente oficioso de PAUL JIMÉNEZ MENDOZA

DEMANDADOS: SECRETARIA DE SALUD DE BARRANQUILLA, PROTECCIÓN SOCIAL Y BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA, COMISARÍA DE FAMILIA Y SEÑORES LUIS CABRALES JIMÉNEZ Y CARLOS CARO.

ASUNTO

Se decide la impugnación interpuesta frente a la sentencia proferida el día 1º de febrero de 2021, mediante la cual el Juzgado Sexto Civil Municipal de Barranquilla, negó el amparo tutelar promovido por SALUD TOTAL, quien actúa en su calidad de agente oficioso de PAUL JIMÉNEZ MENDOZA, en contra de la SECRETARIA DE SALUD DE BARRANQUILLA, PROTECCIÓN SOCIAL Y BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA, COMISARÍA DE FAMILIA Y SEÑORES LUIS CABRALES JIMÉNEZ Y CARLOS CARO, en dónde se vincularon a la CLÍNICA LA MISERICORDIA, LA PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO Y LA PROCURADURIA PROVINCIAL DE BARRANQUILLA Y LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN.

ANTECEDENTES

1.- La entidad accionante en representación del señor PAUL JIMÉNEZ MENDOZA, se arroja en la acción de tutela para suplicar la protección constitucional de los derechos fundamentales a la vida, la salud, seguridad social, dignidad humana, integridad personal, protección de la tercera edad, vivienda y asistencia, a favor del señor JIMÉNEZ MENDOZA, presuntamente vulnerados por la entidad acusada.

2.- Arguyó, como sustento de su reclamo, en síntesis, lo siguiente:

2.1.- Refiere, la promotora que *«[e]l señor PAUL JIMÉNEZ MENDOZA, se encuentra afiliado a nuestra EPS-S, en calidad de cotizante», para luego, afirmar que en boga de tal condición «le ha garantizado toda la atención que ha requerido a lo largo de estos años, sin que se evidencie en nuestro sistema integral de información barreras o negaciones ni autorizaciones pendientes por generar», a través de las atenciones galénicas iniciadas el día 22 de octubre de 2020, porque menciona que «ingres[ó] a la IPS CLÍNICA LA MISERICORDIA, remitido desde la ciudad de Valledupar, por presentar diagnósticos» de «hemorragia subaracnoidea Fisher IV; dilatación aneurismática de la arteria comunicante anterior; asistencia ventilatoria mecánica invasiva; neumonía aspiratoria por K ascorbata sofá 8 puntos apache score 16 puntos; hipertensión arterial + EPOC sin DX espirometrico por HC».*

2.2.-En ese orden de ideas, el censor admite que su agenciado es un *«paciente que ingresó en muy malas condiciones a la unidad de cuidados intensivos donde fue atendido por todo un equipo multidisciplinario, quienes actuaron de conformidad con los protocolos médicos establecidos y bajo la lex artis; conllevando a la evolución satisfactoria del protegido, quien a la fecha se encuentra hospitalizado en piso sin poder egresar, pese a tener orden para ello...».*

2.3.- A esa guisa, la accionante estima que el señor PAUL JIMÉNEZ, esta *«expuesto a un riesgo injustificado de contraer infecciones hospitalarias y/o COVID-19, por contar una larga estancia hospitalaria innecesaria que nos ha conllevado a citar a los familiares, quienes se rehúsan al egreso por no contar con disponibilidad, domicilio y/o cuidador responsable».*

2.4.- En ese contexto, la actora narra que *«se llevaron dos reuniones con los sobrinos accionados y en presencia de la PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, para garantizar los derechos del paciente, quienes se niegan al egreso, exponiéndolo a altos riesgos por la larga hospitalización injustificada», reiterando que la fecha la familia no acepta el traslado del paciente a un domicilio, entrando a calificar que ese hecho le ha «cercenado la disponibilidad de una cama para alguien que lo amerite, ante la crisis de la pandemia a nivel mundial que estamos atravesando por el COVID-19, en donde se puede ver afectado nuestro protegido a un alto riesgo de contagio por coronavirus u otro tipo de infecciones intrahospitalarias».*

2.5.- Del mismo, en el amparo se recalca que existieron muchos acercamientos con los familiares del agenciado, deviniendo todos en frustráneos, de allí que acudieron a las instancias de la PERSONERÍA DE BARRANQUILLA y la SECRETARIA DE SALUD, pero arguyen que *«no [han] obtenido respuesta, recibiendo solo acompañamiento de la PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA como garantes de los derechos del paciente»* e iteran que el señor PAUL JIMÉNEZ se encuentra abandonado por sus familiares y sometido a un alto riesgo de contagio por COVID-19 e infecciones nosocomiales, las cuales achaca que campean en la institución sanitaria en que se encuentra recluido, sumado a que enfatizan que éste se halla en estado de indefensión.

3.- Pidió, conforme lo relatado, que se le amporen los derechos fundamentales a la vida, la salud, seguridad social, dignidad humana, integridad personal, protección de la tercera edad, vivienda y asistencia, a favor del señor JIMÉNEZ MENDOZA; y en consecuencia, solicita que se le *«ordene a los señores LUIS CABRALES Y CARLOS CARO a que cumplan con sus obligaciones civiles y morales, y le brinden a su familiar vivienda digna, alimentación, acompañamiento y todos los cuidados necesarios que requiere para continuar con su tratamiento médico y manejo de su enfermedad bajo el plan de atención domiciliaria que le fue ordenado una vez salga de la institución hospitalaria donde se encuentra recluido»*.

Igualmente, eleva otra pretensión tutelar consistente en que se *«ordene a la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL que de inmediato ubique al señor PAUL JIMÉNEZ MENDOZA a un centro de protección social para el adulto mayor donde se le brinde vivienda, cuidado, apoyo y todas las atenciones que son requeridas para el mejoramiento de su condición médica y de su propia vida, al ser una persona de la tercera edad y sujeto de total protección»*; y, pide que se le imponga a la COMISARIA DE FAMILIA que *«lleve a cabo todas las acciones necesarias tendientes a la protección de los derechos fundamentales que le asisten al adulto mayor antes mencionado»*.

4.- Mediante proveído de 15 de enero de 2021, la *a quo* admitió la solicitud de protección y vinculó a la CLÍNICA LA MISERICORDIA, LA PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO Y LA PROCURADURIA PROVINCIAL DE BARRANQUILLA, además, el juzgado de primer grado por conducto del auto fechado 21 de enero de 2021 se vinculó a la FISCALIA SECCIONAL DE BARRANQUILLA y el 1 de febrero de 2021, negó la salvaguarda suplicada,

inconforme con esa determinación la entidad SALUD TOTAL E.P.S., impugnó el fallo tutelar.

LAS RESPUESTAS DE LOS ACCIONADOS Y LOS VINCULADOS

1.- Los señores LUIS RODOLFO CABRALES JIMÉNEZ Y CARLOS ALBERTO CARO JIMÉNEZ, contestaron la tutela oponiéndose a las pretensiones tutelares porque estima que son improcedentes y niegan haber incurrido en el abandono al señor PAUL JIMÉNEZ, de la misma forma disiente del accionante en cuánto el agenciado requiere tratamiento en casa, dado que alegan que lo prescrito es su remisión en una unidad de cuidados de crónicos, a la saga que relatan que no lo han abandonado dado que arguyen haber proporcionado los insumos requeridos e insisten en que mantienen una disputa con SALUD TOTAL ventilada ante la PERSONERIA Y LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, en el sentido que el tratamiento idóneo es en la unidad de cuidado de crónico y no en casa.

Adicionalmente, los accionados traen a colación que no cuentan con los medios técnicos, económicos, disponibilidad de capacidad humana para atender las patologías que aquejan al agenciado, sino que requiere atención galénica.

2.- GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO, refiere que sea exonerado por configurarse una falta de legitimación en la causa por pasiva, en razón que afirma que no tiene injerencia alguna sobre los familiares del señor JIMÉNEZ MENDOZA.

3.- SECRETARIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, refiere que sea liberado de cualquier responsabilidad por configurarse un evento de falta de legitimación en la causa por pasiva, porque dicha «*Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, no ha vulnerado derecho fundamental alguno al señor PAUL JIMÉNEZ MENDOZA, que el responsable del aseguramiento y de todo suministro POS Y NO POS, atenciones médicas insumos y/o elementos que requiera por su condición de salud es responsabilidad de SALUD TOTAL EPS, que está entidad territorial actúa dentro de sus competencias de inspección, vigilancia y control.*

4.- PROCURADURIA PROVISIONAL DE BARRANQUILLA, contestó el amparo aseverando que al consultar su base de datos no figuran quejas ni peticiones suscritas a favor de PAUL JIMÉNEZ en sus dependencias. Empero,

expone que se atiende a los parámetros fijados por la Corte Constitucional en la sentencia T-098 de 2016, que transcribe *in extenso*, que establece una corresponsabilidad entre las EPS y los familiares en la atención a los pacientes y las personas en grado de vulnerabilidad, finaliza, con una admonición consistente en que ésta prestó lo decidido en el caso, sumado a que de existir circunstancias que comprometan la responsabilidad disciplinaria de algún servidor público adoptará las acciones pertinentes, y que no profundiza en el tema para no prejuzgar ante una eventual acción disciplinaria.

5.- CLÍNICA LA MISERICORDIA, dice que se abstiene de pronunciarse sobre las pretensiones, y precisa que *«es totalmente cierto que dadas las circunstancias de la pandemia y las propias de las instituciones hospitalarias, los riesgos de contagios se incrementan notoriamente; de igual manera es cierto que la permanencia de cualquier paciente ocupando una cama hospitalaria le puede estar quitando la oportunidad a otro usuario del servicio de la salud, máxime en las condiciones actuales»*.

6.- LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE FISCALÍAS DEL ATLÁNTICO, se pronuncia frente a la salvaguardia, con un resumen de la cuestión *fáctica* del presente amparo, con la finalidad de recalcar que *«se podría colegir que nos encontramos frente a una posible conducta punible establecida en el artículo 229 A de nuestro código penal: maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años, por parte de este despacho, se procederá a dar traslado de la mencionada demanda de tutela, a la oficina de asignaciones, adscrita a esta Dirección Seccional de Fiscalías-Atlántico, a fin de ser sometida a las formalidades de reparto, y se dé inicio a la indagación respectiva, por la posible conducta punible aludida»*.

LA SENTENCIA IMPUGNADA

El Sexto Civil Municipal de Barranquilla, negó el amparo por considerar le han conculcado garantías de estirpe fundamental al señor PAUL JIMÉNEZ, por dos razones fundamentales; en efecto, la primera consiste en que a juicio de la *a quo*, no se le ha conculcado el derecho a la salud, porque *«se encuentra recibiendo atención médica en este momento de conformidad con los requerimientos de salud que tiene»*.

Y, el segundo motivo consiste en que «*la pretensión de ordenar a los sobrinos que obran como accionados dentro del sub-lite, no lo encuentra procedente este despacho pues no es de nuestro conocimiento quienes conforman el grupo familiar secundario del agenciado, en ausencia de cónyuge e hijos; ni es competencia nuestra determinar si los familiares (sobrinos) que obran como accionados, serían los obligados directos a recibir al señor PAUL JIMÉNEZ MENDOZA una vez egrese de la clínica. Es de notar además que el agenciado vino trasladado de la ciudad de Valledupar y se ignora con que familiar vivía en dicha ciudad, por lo que no podría determinarse si la obligación debería recaer en los dos sobrinos que fingen como accionados*».

LA IMPUGNACIÓN

La presentó SALUD TOTAL E.P.S., empezando con la reiteración de todos los hechos descritos en el amparo, para así plantear dos cargos asociados al quiebre de la providencia de la *a quo*, siendo el primero uno de linaje procesal consistente en que estima que se ha configurado un evento de nulidad procesal por la no comparecencia de la GOBERNACIÓN DEL CÉSAR, PROTECCIÓN Y BIENESTAR SOCIAL DE SOLEDAD Y LA COMISARIA NOVENA DE FAMILIA, porque afirma que esos sujetos de derechos integran un litisconsorte necesario, dado que considera que esas entidades deben concurrir al llamado constitucional.

El otro cargo descansa sobre un aspecto procesal asociado a la valoración de la prueba, ya que fustiga el veredicto de primera instancia en incurrir en indebido análisis de los medios de convicción por cercenamiento, por suposición y por preterir la prueba, debido a que achaca que no se tuvo en cuenta la historia clínica aportada, y que se tergiverso una mención de la misma, para concluir que los accionados no tienen el deber de auxiliar al agenciado, y acusa ese fallo de carencia de motivación.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos

constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.

Ahora bien, el despacho al descender al *sub lite*, al pronto descubre que la impugnante alega un motivo de nulidad procesal fincado en la no comparecencia de la GOBERNACIÓN DEL CÉSAR, PROTECCIÓN Y BIENESTAR SOCIAL DE SOLEDAD Y LA COMISARIA NOVENA DE FAMILIA, con lo cual persigue el enervamiento de la tramitación, pero ese intento resulta fallido por varias circunstancias, sí bien es cierto que, en la historia clínica existen repetidas menciones que se registra como datos de domicilio el barrio de Aguas Blancas en el Municipio de Valledupar en el Departamento del César y se indica en el hecho 3° de la tutela que proviene de traslado desde Valledupar.

Ciertamente, es abisal a partir de las pruebas recaudadas en el expediente que solamente se tiene certeza que se desconoce el domicilio exacto del agenciado, porque en otro documento concretamente en el ADRES figura que se encuentra residenciado en el municipio de Soledad, lo que detona un alto grado de incertidumbre sobre ese tópico, por las contradicciones que dimanen de dos documentos que afirman que el domicilio se halla en distintos parajes, aunado que consciente de esas circunstancias la propia SALUD TOTAL, jamás dirigió sus acciones en contra de los Municipios de SOLEDAD Y VALLEDUPAR, ni tampoco contra la GOBERNACIÓN DEL CÉSAR, sino que todo su pretensiones las encaminó en contra de las autoridades departamentales del Atlántico y distritales de Barranquilla; puesto que lo único cierto es que los hechos materia de tutela ocurren en Barranquilla y no en Soledad o en Valledupar, de manera que no es dable decretar la nulidad rogada.

Igual, circunstancia cabe predicar frente a la COMISARIA DE FAMILIA, que sí bien es cierto, se convocó a la COMISARIA TERCERA DE FAMILIA DE BARRANQUILLA, y no la NOVENA DE BARRANQUILLA, lo cierto es que, las autoridades obligadas a atender al adulto mayor son las secretarías de PROTECCIÓN Y BIENESTAR SOCIAL, quienes tienen adscrita la función de darle cobijo, atender y procurar la protección del adulto mayor en los respectivos municipios, distritos y departamentos en la geografía nacional, más no las comisarias, que se encargan de dirimir otras controversias, nótese para encarecer la idea que SALUD TOTAL no echa de menos a las Comisariías de Familia de Soledad o de Valledupar, sino a la COMISARIA NOVENA DE BARRANQUILLA, lo que denota que la nulidad deprecada no tiene visos de prosperar.

Ya superado esa temática de la nulidad procesal, conviene ahora detenerse en el segundo cargo enarbolado con la impugnación, que es la denuncia del recurrente en el sentido de la ausencia de valoración en el fallo de primer grado de las pruebas por cercenamiento, tergiversación, suposición y preterición del acervo probatorio, dado que le achaca al fallo una labor meramente enunciativa de las pruebas, sin hacerse el raciocinio y análisis de las mismas, a la par que le achaca indebida motivación columbrada en esos defectos probativos que le endilga al veredicto.

Indudablemente, el estrado no soslaya que el análisis del acervo probatorio acometido por el Juez de primer grado emerge como superficial, pero esa circunstancia no tiene el poderío para quebrar el fallo, debido a que el análisis de los medios de convicción no conducen a una conclusión divergente a la izada por la Jueza Sexta Civil Municipal de Barranquilla, en razón a que tanto la impugnante cómo la juzgadora, han pasado de largo que el trasfondo de la disputa entre SALUD TOTAL y los señores LUIS CABRALES JIMÉNEZ Y CARLOS CARO, no se delimita exclusivamente en la negativa de los últimos de darle asistencia a PAUL JIMÉNEZ, sino que la entidad promotora de salud considera que se debe seguir el tratamiento en casa. En cambio, dichos accionados estiman prudente seguir la estancia hospitalaria en unidad de paciente crónico, y que no cuenta con la capacidad científica ni la infraestructura, los recursos, la sapiencia y la disponibilidad de tiempo para atender al agenciado como sus graves patologías lo requieren.

Justamente, ese diferendo en torno a la atención que requiere el agenciado no es baladí, porque la supervivencia del mismo requiere esa precisión y el tratamiento adecuado; en efecto, las objeciones de los accionados CABRALES JIMÉNEZ Y CARO JIMÉNEZ, no son caprichosas ni fútiles sino que encuentra apoyadura en la propia historia clínica aportada con la acción de tutela, dado que no se puede olvidar que la valoración del médico VICTOR MANUEL DELGADO CARO en las instalaciones de SALUD TOTAL, quien al valorar al señor PAUL JIMÉMEZ MENDOZA, el día viernes 11 de diciembre de 2020 a las 2:55 pm, dejó sentado en historia clínica *«revaloración en 4 días con paraclínicos, cultivos y tratamiento antibiótico, para pertinencia en egreso de hospitalización, actúa emite no está apto para egreso por alto riesgo de falla renal, alto riesgo de choque séptico, mortalidad muy alta a corto plazo, múltiples dispositivos, alto riesgo de candida porscore de Sevilla, en malas condiciones generales de salud»*, en esta etapa se relaciona que padece un accidente cerebrovascular, que es la enfermedad que le fue diagnosticada.

Inclusive, esas malas condiciones de salud son confesas por la propia SALUD TOTAL en el hecho 4° de la acción de tutela, en la época de su ingreso, de manera que no se trataba de una enfermedad de fácil solución, sino unas dolencias graves que tienen en pendencia de fallecer al agenciado, téngase presente que la tutela fue presentada el día 18 de enero de 2021.

Para el día 13 de enero de 2021, no mejora el estado de salud del mismo, debido a que en la historia clínica 9261476 diligenciada en la CLÍNICA LA MISERICORDIA por la galena LEIDY VIVIANA VICTORIA AYALA, se deja expresa constancia que el señor PAUL JIMÉNEZ, padece de una grave neumonía con una mención poco halagüeña de esa facultativa, cuando reza que *«PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON MUY DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA SIN DESATURACIONES, CON Sonda OROGASTRICA CERRADA, A LA ESPERA DE ORDEN MEDICA PARA INICIO DE SOPORTE ENTERAL»*, remitido por interconsulta a infectología, con una copiosa ordenación de medicamentos y tratamientos de reanimación, siguiéndose con otra mención disiente el día 15 de enero de 2021 sobre el estado de salud del agenciado en que se describe por el galeno experto en infectología, que se trata de un *«PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS DE EDAD CON DX CONOCIDOS LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, PRESENTANDO PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 48 H. TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA.*

PORTADOR DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA LO CUAL LO HACE MÁS SUSCEPTIBLE A PROCESOS INFECCIOSOS, ADEMÁS QUE POR SU ESTANCIA PROLONGADA HEMOCULTIVO DONDE SE AISLÓ *K. PNEUMONIAE* CON SENSIBILIDAD AL MEROPENEM Y EN EL UROCULTIVO *P. MIRABILIS* PENDIENTE ANTIBIOGRAMA, SE DECIDE AMPLIAR LA COBERTURA ANTIBIÓTICA ADICIONANDO AL MANEJO AMIKACINA 1 GR EV CADA 24 H. CONTINUA EN ESTANCIA HOSPITALARIA A LA ESPERA DE PLAN DE CUIDADOS CRÓNICOS, PACIENTE CON ALTA RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN. CUIDADOR AMPLIAMENTE INFORMADO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR».

Nuevamente, en la historia clínica analizada en el folio 16 se registra que el señor PAUL JIMENEZ se encuentra en «CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DONDE CONSULTO EL DÍA 17-10-2020 EN CONTEXTO DE CEFALEA MÁS ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, CON AUMENTO DETERIORO DEL ESTADO NEUROLÓGICO GLASGOW 7/15 POR LO CUAL REQUIRIÓ VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR MÉDICO DE URGENCIAS Y REMITE A CLÍNICA SIMÓN BOLÍVAR DE VALLEDUPAR, REALIZAN TAC DE CRÁNEO SIMPLE QUE EVIDENCIA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER II, CON CONTROL DE ANGIOTAC A LAS 48 HRS QUE CONCLUYE DILATACIÓN ANEURISMÁTICA DE LA A. COMUNICANTE ANTERIOR MÁS HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV, VALORADO POR NEUROCIRUJANO DR TOSCANO QUIEN INDICA ARTERIOGRAFÍA MÁS TERAPIA ENDOVASCULAR, POR LO CUAL REMITEN A ESTA INSTITUCIÓN. DURANTE VALORACIÓN MÉDICA EN DELICADO ESTADO GENERAL, NEUROLÓGICAMENTE CON PUPILAS PUNTIFORMES ISOCÓRICAS, BAJO SEDOANALGESIA RASS -4, ACOPLADO BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA SIN DESATURACIONES, MANEJANDO CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIAS CARDÍACAS CONTROLADAS, DIURESIS CONSERVADA. ADEMÁS INGRESA CON CULTIVO DE SECRECIÓN BRONQUIAL POSITIVO PARA *K. ASCORBATA* MULTISENSIBLE TRATADO CON CEFEPIME FI: 21-10-2020 SE CONTINUA CON ESTA FORMULACIÓN. SE REVISÓ TAC DE CRÁNEO SIMPLE QUE EVIDENCIA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA CON VOLCADO VENTRICULAR EN CUERNOS OCCIPITALES POR LO QUE SE CONSIDERA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV. EN QUIEN SE INDICA NIMODIPINO 60MG CADA 4 HORAS, SE CONSIDERA RETIRAR SEDACIÓN PARA EVALUAR RESPUESTA NEUROLÓGICA Y SE SOLICITA PANANGIOGRAFÍA CEREBRAL POR SOSPECHA DE LESIÓN ANEURISMÁTICA AL MEJORAR CONDICIONES Y RESOLVER PROCESO INFECCIOSO. DEBE CONTINUAR EN LA

UNIDAD POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE A CORTO PLAZO. PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS DE CONDICIONES CRITICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PLAN: ESTANCIA EN UCI NIMODIPINO 40MG CADA 4 HORAS FENITOINA 125MG IV CADA 8 HORAS CONTINUA MANEJO POR UCI MONITOREO NEUROHEMODINAMICO SS PANANGIOGRAFIA CEREBRAL HOJA NEUROLOGICA CONTROL DE SIGNOS VITALES», con un plan de estancia en Unidad de Cuidados Intensivos, tratándose en todo momento y es pertinente recalcar de un paciente en estado de inconsciencia.

En la historia clínica del hospital LA MISERICORDIA a página 20, se contiene un pronóstico poco esperanzador, cuándo se relata que se trata de un «*PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS DE EDAD, EN SUS PRIMERAS HORAS DE ESTANCIA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE, ACTUALMENTE EN DELICADAS CONDICIONES GANERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, REPORTE DE GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN HIPOXEMIA POR LO QUE SE MODIFICAN PARAMETROS VENTILATORIOS, CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS DENTRO DE METAS, DIURESIS POSITIVA CONCENTRADA. A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO, AGUARDA REPORTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE. VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN INDICA PANANGIOGRAFIA CEREBRAL. CONTINUA EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS VIA TELEFONICA POR CONTINGENCIA», siguiendo el mismo pronóstico en las páginas 22 a 255, siempre enfatizándose en la historia la posibilidad de muerte inminente e informando a familiares.*

A página 256 de la historia clínica, se registra una mejoría y deja de estar en riesgo inminente de muerte, de allí que el médico tratante consigna como plan de tratamiento que se remita a UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, con estancia hospitalaria, lográndose plasmar a folios 260 a 380, un plan definitivo de los médicos tratantes consistente en que se haga un «*PLAN: - UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS Y/O PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA [con] ESTANCIA HOSPITALARIA», quedándose una suerte de tratamiento alternativo entre remisión a unidad de cuidados crónicos y una atención domiciliaria, no pudiéndose predicar que los médicos tratantes en exclusiva recomendarán la atención en casa, sino que ello fue decisión de la EPS, tal como se aprecia a página 300 de la historia clínica, de manera que la divergencia de opiniones no*

sería fruto de la terquedad de los accionados, sino de lo consignado en la historia clínica, que plantea dos posibilidades terapéuticas, que son el tratamiento en casa y la remisión a unidad de pacientes crónicos con estancia hospitalaria.

Naturalmente, el despacho no puede hacer abstracción que a lo largo de la historia clínica existe evidencia sólida que PAUL JIMENEZ es un «*PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE -INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA -CHOQUE SEPTICO DE FOCO ENDOVASCULAR SOFA 12 PUNTOS APACHE 24 PUNTOS -BACTEREMIA PRIMARIA POR ENTEROCOCOS FECALIS + ENTEROBACTER CLOCAE COMPLEX. -POP ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES (26.10.20) -HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV -POP DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA PERCUTANEA (30.10.20) -DILATACION ANEURISMATICA DE LA ARTERIA COMUNICANTE ANTERIOR -CRISIS HIPERTENSIVA TIPO EMERGENCIA ORGANO BLANCO CEREBRO RESUELTA -SEPSIS DE FOCO PULMONAR SOFA 14 PUNTOS: NEUMONIA ASPIRATIVA (K. ASCORBATA SOFA 8 PUNTOS APACHE SCORE 16 PUNTOS) (CULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL) RESUELTA -HIPERTENSION ARTERIAL + EPOC SIN DX ESPIROMETRICO POR HC*».

Esas menciones en la historia clínica son disidentes, no pudiendo el estrado ignorar que en todos esos momentos tórpidos de la salud del agenciado, se registra en la historia clínica aportada al expediente la existencia de personas que se identifican como «*cuidadores*» o se le informa a los familiares, que están pendientes de la evolución de la salud del señor PAUL JIMÉNEZ, que no se condice con la denuncia de abandono que con furor le achaca SALUD TOTAL a los accionados, aunado que la propia SALUD TOTAL E.P.S., admite que se reunió muchas veces con los accionados para tratar los pasos a seguir sobre el tratamiento de JIMÉNEZ MENDOZA, lo que descarta una situación de un ser humano abandonado a su suerte, lo que contrasta con los casos de las sentencias aportadas con la impugnación que tratan de personas habitantes de calle recluidas en hospitales y que se encuentran bien de salud, pero obviamente se encuentran abandonadas.

Del mismo modo, el estrado hace hincapié en que la propia historia clínica estudiada no se permite inferir que el tratamiento más apropiado para la salud de PAUL JIMÉNEZ sea uno en casa por familiares, sumado a que con posterioridad en las páginas 268 a 289 se establece una ruta de plan con estancia hospitalaria, de manera que no se puede concluir que sea necesario que dicho

agenciado sea remitido a casa, siendo más plausible la segunda opción de plan fijado por los médicos tratantes que procuran la recuperación del paciente.

En lo que toca, con la alusión del riesgo de infecciones nosocomiales o del COVID-19, no se evidencia prueba de la existencia de la presencia de esas bacterias intrahospitalarias en la CLÍNICA LA MISERICORDIA, siendo carente de prueba técnica que esa infección la contraiga apodíctica en ese nosocomio, lo que descarta la configuración o no permite vislumbrar del «*riesgo*» o que la casa de los accionados tengan mejor control de infecciones o del COVID-19 que la clínica, con más veras que hay menciones en la historia clínica que se le hizo manejo estricto de protocolos del COVID-19, como se constata a folios 300 a 380 de la historia clínica, ni existen medios de convicción indicativos que la salud del agenciado, sería tratada con mayor precisión y pericia por los accionados con respecto a los galenos de la clínica LA MISERICORDIA.

Coligiéndose de todo ello, que el amparo no se abre paso porque la salud del paciente hoy agenciado requiere de la pertinente atención médica dispensada por SALUD TOTAL y tal y como lo señaló la primera instancia, no podemos inferir que las personas accionadas sean las certeramente obligadas para hacerse cargo del actor agenciado.

En buenas cuentas, la sentencia impugnada será confirmada.

Así las cosas, el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela calendado 1°. de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Barranquilla, en atención a las razones expuestas en el presente proveído.

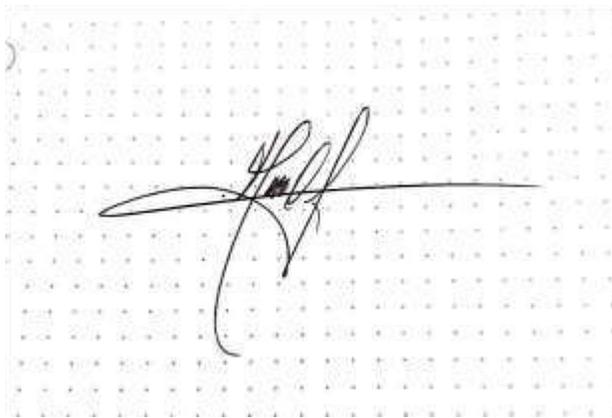
SEGUNDO: Negar la nulidad procesal propuesta por la entidad SALUD TOTAL E.P.S.

TERCERO: Notifíquese esta sentencia a las partes en la forma más expedita, comuníquese esta decisión al *a-quo*.

CUARTO: Dentro del término legalmente establecido para ello, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZA,

A handwritten signature in black ink is centered on a white background with a light gray grid pattern. The signature is stylized and cursive, with a prominent horizontal stroke extending to the left and a vertical stroke extending downwards. The signature is positioned above a solid black horizontal line.

MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA