

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO
LEY 600 DE BOGOTA
CARRERA 28 A N°. 18 A- 67 PISO 5 BLOQUE E.
COMPLEJO JUDICIAL DE PALOQUEMAO
Teléfono 601-3532666 extensión 71489

Correo institucional: pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., doce (12) de julio del dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Decidir la impugnación presentada por la señora **ANDREA MARCELA FARIETA CASTRO** quien actúa en calidad de Agente oficioso de su progenitora **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA**, contra el fallo proferido el 27 de junio de 2023, por el Juzgado 82 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de esta ciudad, siendo accionada la **EPS COMPENSAR** y la **SUPERINTEDECENCIA NACIONAL DE SALUD** y vinculadas la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-**, el **MINISTERIO DE SALUD**, la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, la **FUNDACION SANTAFE** y la **CLINICA MARLY**.

SITUACIÓN FÁCTICA

1.- De la demanda y anexos allegados, se extrae que la señora **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA**, de setenta y cuatro (74) años de edad, se encuentra afiliada a **COMPENSAR EPS**, con diagnóstico de **ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO O HEMORRAGICO AGUDO, ACV, HOPOTIROIDISMO** y **DISLIPIDEMIA**, con déficit de funciones neuro esqueléticas y de vocalización.

El 13 de abril de 2023, su médico tratante, doctor NICOLAS MARTINEZ DIAZ, con el visto bueno de médico fisiatra, le ordenó el servicio de ENFERMERA AUXILIAR CUIDADORA 24 HORAS DIARIAS, debido a que **la paciente presente una movilidad y funcionalidad individual severamente comprometida que la hacen dependiente de su cuidador, que en este caso es el esposo de 80 años**, para lo cual se realizaron los trámites administrativos necesarios para obtener la prestación del servicio médico, el cual no ha sido autorizado ni suministrado, por la EPS, interponiendo por ese motivo, queja ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, solicitando del juez constitucional se ordene a COMPENSAR EPS, materializar la orden antes indicada y se le brinde atención integral en salud.

2.- La presente actuación se recibió procedente de la oficina judicial mediante el aplicativo web, el 4 de julio de 2023.

DE LA PROVIDENCIA IMPUGNADA

El Juzgado 82 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de esta capital, el 27 de junio de 2023, negó el amparo reclamado, por ANDREA MARCELA FARIETA CASTRO Agente Oficiosa de MARÍA CRISTINA DE FARIETA.

Sostuvo el juzgado de instancia, que de la respuesta ofrecida por la accionada-EPS COMPENSAR y, del acervo probatorio que se allegó con las respectivas comunicaciones, se avizora que **no se advierte orden medica actual pendiente de gestionar y/o autorizar para el servicio de enfermería y/o cuidador**, teniendo en cuenta que, las características de los ordenamientos médicos no dependen de la EPS ni de las IPS, sino directamente del galeno tratante.

En relación con el TRATAMIENTO INTEGRAL, no existe en la actualidad orden medica pendiente expedida por un médico adscrito a la EPS COMPENSAR frente a un procedimiento medico determinado al accionante, por lo que no se cumple con los requisitos constitucionales para el otorgamiento del tratamiento integral, ello en razón a que no es procedente que el Juez Constitucional sin ser experto en medicina imparta una orden en tal sentido, pues no se puede obligar a la entidad a asumir los costos de servicios que ni siquiera han sido solicitados, por cuanto se evidencia que no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS vaya a vulnerar o negar deliberadamente servicios al usuario en un futuro, violando de esta manera el principio de buena Fe.

Además, es el galeno tratante quien tiene el conocimiento científico, la formación académica y la capacidad para determinar el tratamiento a seguir para tratar y superar de ser posible, las

afecciones a la salud que hoy presenta, de modo que, en cabeza del médico está el principal criterio para requerir el servicio de salud integral que pretende

En ese sentido, no se evidencia motivos que lleven a inferir que la EPS este vulnerando o negando deliberadamente servicios al usuario, por lo cual, sus pretensiones no podrán ser concedidas, más si no se vislumbra una afectación a los derechos fundamentales que hoy demanda.

DE LA IMPUGNACION

La agente oficiosa de la señora CASTRO DE FARIETA, solicitó se revoque el fallo emitido en primera instancia, atendiendo a que la EPS COMPENSAR EPS, no puso de presente la realidad acontecida con la orden médica frente al servicio médico pretendido, como quiera que cuando es expedida una orden a un usuario por parte de un médico la misma es remitida internamente a la EPS del afiliado, por tanto, no son de recibo los argumentos de COMPENSAR EPS, aceptados por la primera instancia, sin un estudio concienzudo, de referir que la orden medica no fue radicada.

Aclaró que ya no es necesario que el usuario radique personalmente las ordenes en las EPS, ya que tal gestión se realiza directamente entre la IPS y la EPS, una vez culminada la prestación del servicio, por ello no es dable aludir que no se cuenta con orden médica. Allegando nuevamente la orden médica expedida por el DR. NICOLAS MARTINEZ DIAZ de la FUNDACION SANTAFE, de fecha 13 de abril de 2023.

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ		Hospital Universitario	
INDICACIONES		INDICACIONES	
Paciente:	41454879-MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA	No. Historia:	41454879-Fundación Santa Fe de Bogotá
Convenio:	COMPENSAR PC - ACUEDUCTO	Tipo Vinculación:	CONTRIBUTIVO CO
Fecha de Nacimiento:	1949/04/12	Edad:	74A:05
<p>PACIENTE DE 74 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO ABCD2 4 PUNTOS 1.1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO O HEMORRÁGICO AGUDO DESCARTADO 2. FOCO INFECCIOSO A DESCARTAR 3. ANTECEDENTE 2 ACCIDENTES CEREBROVASCULARES PREVIOS SECUELARES 4. HIPOTIROIDISMO 5. DISLIPIDEMIA <p>DEFICIT:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELETICAS RELACIONADAS CON EL MOVIMIENTO B799 2. FUNCIONES DE LA VOCALIZACIÓN B3408 <p>LIMITACIÓN EN LAS ACTIVIDADES:</p> <p>MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ALIMENTACIÓN 4 2. ARREGLO PERSONAL 1 3. BAÑO 1 4. VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR 1 5. VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR 1 6. ASEO PERSONAL 1 7. CONTROL DE LA VEJIGA 7 8. CONTROL DE INTESTINO 7 9. TRASLADO DE LA CAMA A SILLA 1 10. TRASLADO EN BAÑO 1 11. TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA 1 12. CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS 1 13. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS 1 14. COMPRENSIÓN 7 15. EXPRESIÓN 5 16. INTERACCIÓN SOCIAL 7 17. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS 1 18. MEMORIA 6 <p>TOTAL/128 54</p> <p>RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TAREAS Y DEMANDAS GENERALES ESPECIFICAS D298 2. AUTOCUIDADO D598 3. DIRIGIR RUTINA DIARIA D2301 <p>EN RAZÓN A QUE LA PACIENTE PRESENTA UNA MOVILIDAD Y FUNCIONALIDAD INDIVIDUAL SEVERAMENTE COMPROMETIDA QUE LA HACEN DEPENDIENTE DE SU CUIDADOR, QUE EN ESTE CASO ES EL ESPOSO DE 80 AÑOS, SOLICITAMOS SE LE ASIGNE ENFERMERA AUXILIAR CUIDADORA 24 HORAS DIARIAS.</p>		<p>Fecha de Indicación: 2023/04/13 03:49:06.000PM</p> <p>Profesional Responsable: MARTINEZ DIAZ NICOLAS</p> <p>Registro Profesional: 1018450080</p> <p>Firma Prestador:</p>	
<p>Calle 119 N° 7 - 75 Bogotá D.C., Colombia - Teléfonos: (571) 603 0303 - Fax: (571) 657 5714 - Nit. 860.037.950-2</p> <p>Contactenos: info@fsfb.org.co - www.fsfb.org.co</p>			

CONSIDERACIONES

Determinar si existe orden médica para el servicio de enfermera domiciliaria en favor de la paciente **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA** y si dicha orden es clara, en cuanto a dicho servicio.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, PROTECCIÓN ESPECIAL AL ADULTO MAYOR.

Actualmente, la Corte Constitucional reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo de todos los ciudadanos. Dicha aseveración fue producto de un largo desarrollo jurisprudencial, en primer lugar, en la sentencia T-406 de 1992 se advirtió que los derechos sociales, económicos y culturales podían concebirse como fundamentales cuando tuvieran una relación de conexidad con alguno de los derechos de aplicación inmediata y, por ende, su protección se viabilizaba a través de la acción de tutela. En ese mismo sentido, se llegó a la conclusión de que la salud podía protegerse por su conexidad con el derecho fundamental a la vida y la dignidad humana¹. En segundo lugar, en la sentencia T-227 de 2003 se definió

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón²

como “*derecho fundamental*” todo derecho subjetivo que estuviera encaminado a garantizar la dignidad humana.² La referida postura implicó un avance en la concepción del derecho a la salud, pues pasó a ser considerado como el mecanismo que permitiría procurarles a las personas una vida digna, garantizándoles así un adecuado desarrollo en la sociedad.

En este sentido, se indicó que: “*la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela*”.² En el mismo fallo, se destacó la necesidad de crear un sistema de protección orientado a garantizarle a las personas iguales oportunidades para el “*disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud*”.⁴ No obstante lo expuesto anteriormente, el referido derecho no es ilimitado, habida cuenta que su materialización depende de los recursos disponibles para la prestación de los servicios requeridos por los ciudadanos. Ello llevó a que el Comité estableciera cuatro criterios esenciales dirigidos a garantizar un nivel mínimo de satisfacción del derecho, a saber: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Al ser conceptos muy amplios, señaló la responsabilidad de cada Estado de concretar e implementar el contenido de cada uno de los elementos antes señalados a través de su legislación interna.

EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES: CASO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y CUIDADORES

La Corte Constitucional tampoco ha sido pasiva en sus pronunciamientos sobre el servicio de acompañamiento prestado por auxiliares de enfermería o cuidadores³. De acuerdo con esta consideración, es preciso hacer mención a los requisitos que jurisprudencialmente han sido señalados, para la procedencia de una de las figuras de atención domiciliaria antedichas, cuando este servicio corresponde ser suministrado por las Entidades Promotoras de Salud.

En primer lugar, el artículo 26 de la Resolución 5269 de 2017, señala que el servicio de enfermería domiciliar es una modalidad de atención como una “*alternativa a la atención hospitalaria institucional*” que debe ser otorgada en los casos en que **el profesional tratante estime pertinente** y únicamente para cuestiones relacionadas con el mejoramiento de la salud del afiliado⁴.

M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

² Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda. ⁴ *Ibidem*, párr. 9.

³ Ver, entre otras, las sentencias T-414 de 2016, T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos, T-423 de 2019 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, T-527 de 2019 M.P. José Fernando Reyes Cuartas, T-260 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁴ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

Adicionalmente, 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**; casos en los que se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS prescribe el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS⁵.

Por lo anterior, y según ha sido precisado por la Corte, el auxilio que se presta por concepto de servicio de enfermería debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado y su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión, que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena⁶.

Ahora bien, respecto del servicio de cuidador, la Resolución 1885 de 2018 lo define como *“aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS”*.

A este respecto, se ha indicado que el servicio de cuidador consiste, principalmente, en el **apoyo físico y emocional que se debe brindar a las personas en condición de dependencia para que puedan realizar las actividades básicas que por su estado de salud no puede ejecutar de manera autónoma**. Por ello, se tiene que esta actividad no exige necesariamente de los conocimientos calificados de un profesional en salud⁷. Razón por la cual, es viable pregonar que, al menos en principio, *debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado*⁸, teniendo en cuenta que la finalidad del cuidador es garantizar la atención ordinaria que el paciente requiere **dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo**⁹.

Con todo, la jurisprudencia constitucional ha fijado una serie de requisitos que deben ser cumplidos para que de manera excepcional sea la EPS la encargada de suministrar el servicio de cuidador, que en principio corresponde a la familia del paciente. Tales requisitos son: (i) *que exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador*;

⁵ Sentencia T-260 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁶ Sentencia T-266 de 2020 M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁷ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁸ Sentencia T-154 de 2014 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

⁹ Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

y (ii) que la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo¹⁰.

De esta manera, la imposibilidad material se configura cuando el núcleo familiar del paciente: (a) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; también porque (b) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio¹¹.

En conclusión, respecto de las atenciones que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de enfermería se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, se trata de casos excepcionales derivados de las condiciones particulares del paciente, frente a lo que la Corte ha concluido que es un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para ello, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado¹².

DE LA ATENCION DOMICILIARIA

En cuanto al servicio de atención domiciliaria, es pertinente recordar que bajo esta categoría se ha agrupado aquellos procedimientos, insumos, dispositivos y, en general, tecnologías en salud por medio de los cuales las EPS se encargan de garantizar al usuario un óptimo tratamiento de su patología en su lugar de residencia como sustituto de la atención hospitalaria, entre los cuales se cuentan, por ejemplo, valoraciones, terapias ocupacionales, físicas y de lenguaje, visitas médicas, servicio de enfermería e, inclusive, adecuación de la vivienda mediante camas hospitalarias y colchones anti escaras.

Respecto del servicio de enfermera, la Corte Constitucional en la sentencia T-015-2021, dijo lo siguiente:

¹⁰ Sentencia T-260 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera. Este tema también ha sido desarrollado, entre otras, en las sentencias T-065 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹¹ *Ib. Ídem.*

¹² Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.

“La atención domiciliaria 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 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. Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

“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

“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...”

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.

➤ DEL CASO CONCRETO:

De los medios de prueba allegados, se tiene que la señora **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA**, tiene setenta y cuatro años de edad, presenta un diagnóstico principal de ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO O HEMORRAGICO AGUDO, ACV, HOPOTIROIDISMO y DISLIPIDEMIA, padecimientos que la tienen en situación de total dependencia, al cuidado de su esposo, de ochenta años, situación que dio lugar a que los galenos tratantes, dispusieran para su atención programa de hospital domiciliario PHD, ordenándose en la última atención, 13 de abril de 2023, por el medico que la atendió, se

asigne **ENFERMERA AUXILIAR CUIDADORA 24 HORAS DIARIAS**, en razón a que *la paciente presenta una movilidad y funcionalidad individual severamente comprometida que la hacen dependiente de su cuidador, que en este caso es el esposo de 80 años*, tal y como se advierte en el siguiente registro

FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA		Hospital Universitario	
INDICACIONES		No. Historia: 1145489	
Paciente:	41454879-MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA	Fundación Santa Fe de Bogotá	
Convenio:	COMPENSAR PC -ACUEDUCTO	Tipo Vinculación:	CONTRIBUTIVO CO
Fecha de Nacimiento:	1949/04/12	Edad:	74A05
		Categoría:	A
PACIENTE DE 74 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:			
1. ATAQUE ISQUEMICO TRANSITORIO ABCD2 4 PUNTOS			
1.1 ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO O HEMORRÁGICO AGUDO DESCARTADO			
2. FOCO INFECCIOSO A DESCARTAR			
3. ANTECEDENTE 2 ACCIDENTES CEREBROVASCULARES PREVIOS SECUELARES			
4. HIPOTIROIDISMO			
5. DISLIPIDEMIA			
DEFICIT:			
1. FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELETICAS RELACIONADAS CON EL MOVIMIENTO B799			
2. FUNCIONES DE LA VOCALIZACION B3408			
LIMITACION EN LAS ACTIVIDADES:			
MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL			
1. ALIMENTACION 4			
2. ARREGLO PERSONAL 1			
3. BAÑO 1			
4. VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR 1			
5. VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR 1			
6. ASEO PERI NEAL 1			
7. CONTROL DE LA VEJIGA 7			
8. CONTROL DE INTESTINO 7			
9. TRASLADO DE LA CAMA A SILLA 1			
10. TRASLADO EN BAÑO 1			
11. TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA 1			
12. CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS 1			
13. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS 1			
14. COMPRESION 7			
15. EXPRESION 5			
16. INTERACCION SOCIAL 7			
17. SOLUCION DE PROBLEMAS 1			
18. MEMORIA 8			
TOTAL/126 54			
RESTRICCION EN LA PARTICIPACION:			
1. TAREAS Y DEMANDAS GENERALES ESPECIFICAS D298			
2. AUTOCUIDADO D598			
3. DIRIGIR RUTINA DIARIA D2301			
EN RAZON A QUE LA PACIENTE PRESENTA UNA MOVILIDAD Y FUNCIONALIDAD INDIVIDUAL SEVERAMENTE COMPROMETIDA QUE LA HACEN DEPENDIENTE DE SU CUIDADOR, QUE EN ESTE CASO ES EL ESPOSO DE 80 AÑOS, SOLICITAMOS SE LE ASIGNE ENFERMERA AUXILIAR CUIDADORA 24 HORAS DIARIAS.			
Fecha de Indicación:	2023/04/13 03:49:06.000PM	Firma Prestador:	
Profesional Responsable:	MARTINEZ DIAZ NICOLAS	[Firma]	
Registro Profesional:	1018450080	[Firma]	

Calle 119 N° 7 - 75 Bogotá D.C., Colombia - Teléfonos: (571) 603 0303 - Fax: (571) 657 5714 - Nit. 860.037.950-2
Contactenos: info@fsfb.org.co - www.fsfb.org.co

El Despacho obtuvo comunicación telefónica con un familiar de la actora¹³, quien mostró preocupación por el estado de salud de su progenitora, indicando que COMPENSAR EPS,

¹³ "CONSTANCIA. - BOGOTA D.C., 11 DE JULIO DE 2023. En la fecha, dejo constancia, que se obtuvo comunicación telefónica con la señora ANDREA FARIETA, quien dio a conocer que COMPENSAR EPS, a la fecha no le ha asignado el servicio de enfermería ordenado por el neurólogo de la FUNDACION SANTA FE, desde el 13 de abril de 2023; dejando en claro que a la señora MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA, se le presta atención domiciliaria a cargo de IPS CLINICOS, por su condición tan lamentable de salud y, cuando ella radicó la orden para autorización del servicio de enfermería en una oficina de COMPENSAR que se encuentra en el PC ACUEDUCTO, no le dieron recibido, solo escanearon la orden y la enviaron a la IPS que le presta el servicio de hospital domiciliario, y en efecto, a los pocos días se inició el servicio de enfermería x 12 horas, pero éste no duro, sino 10 días, y fue suspendido sin razón alguna, por lo que se vio avocada no solo a presentar la queja respectiva en la SUPERINETENDENCIA sino en la IPS CLINICOS, sin obtener ninguna solución, y en esa medida COMPENSAR EPS, está omitiendo la prestación de los servicios médicos que requiere la paciente".

no ha autorizado el servicio médico antes indicado, omitiendo las previsiones que registró el médico tratante al verificar el deterioro físico de la usuaria que no solo limita severamente sus movimientos sino su vocalización y la cataloga como dependiente total, por ello la necesidad del servicio médico ordenado.

En el presente caso, se hace necesario acotar que, la orden médica otorgada a la señora MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA, el pasado 13 de abril de 2024, por los galenos de la especialidad de NEUROLOGIA Y FISIATRIA, de la FUNDACION SANTAFE, **no es clara, pues en la orden se dispone la asignación de ENFERMERA AUXILIAR CUIDADORA 24 HORAS DIARIAS**, es decir, dos servicios médicos totalmente diferentes (enfermera y cuidadora) por cuanto la enfermera auxiliar, es un servicio cubierto por el PBS y por ende debe ser garantizado por la EPS y, el cuidador, generalmente se encuentra a cargo de la familia del paciente, y en casos muy excepcionales lo debe cubrir las EPS, cuando el paciente no tiene apoyo de la familia y no cuenta con recursos económicos para contratar a un cuidador particular. y a esa falta de claridad, se suma que la hija de la paciente afirmó vía telefónica al Despacho, que la EPS le había asignado a su mamá, el servicio de enfermería x 12 horas, pero éste no duro, sino 10 días, y fue suspendido sin razón alguna,

Aunado a lo anterior, en la demanda no se indica que la paciente no tenga medios económicos para pagar al cuidador de manera particular, máxime que la paciente está afiliada al régimen contributivo y tiene un plan complementario con COMPENSAR, y además de su esposo, tiene a su hija quien fue la que presentó la tutela, por ende, tiene un apoyo familiar.

En ese orden de ideas, resulta necesario advertir que, si bien el juez de instancia, no valoró debidamente los medios probatorios ni el grave estado de salud de la paciente, también lo es que en este caso, no puede hacerse un análisis de fondo de la necesidad de los servicios médicos prescritos por el médico tratante adscrito a la EPS, porque no se cuenta con una orden médica CLARA, PRECISA Y CONGRUENTE, pues se itera, se están ordenando dos servicios totalmente opuestos tanto en definición como en funcionalidad y cobertura.

En consecuencia, para que esa incertidumbre que existe sea despejada, por los médicos adscritos a la EPS, se ordenará la realización de una junta médica para que los médicos tratantes dispongan si la paciente requiere de un cuidador o del servicio de una enfermera 12 o 24 horas.

En ese orden de ideas, se **ORDENARÁ** al **REPRESENTANTE LEGAL DE COMPENSAR y/o** quien estatutariamente haga sus veces, que en un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación del fallo, so pena de incurrir en sanciones de arresto y multa por desacato y la investigación penal por fraude a resolución judicial, **conforme una JUNTA MEDICA, integrada por un neurólogo, un fisiatra, un geriatra y un médico general**, quienes deberán **valorar físicamente** a la señora **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA** y **estudiar su historia clínica**, con el fin de

determinar si requiere el servicio de: cuidador o enfermera domiciliaria auxiliar 12 o 24 horas, dejando claro que con solo el concepto de uno de los galenos mencionados sobre la necesidad de suministrar el servicio de enfermera domiciliaria 12 o 24 horas a la paciente, será obligatorio para la **EPS** proceder a autorizarlo o suministrarlo por estar en el PBS, y si se conceptúa **por todos** (unánimemente) por los miembros de la junta médica que lo que requiere la paciente es un cuidador, dicho cuidador deberá estar a cargo de la familia y no de la EPS, por las razones esbozadas.

El concepto de la junta médica deberá comunicarse a la paciente y a sus familiares, por parte de la EPS, al email: andrefarc@hotmail.com, dentro de los cinco días corridos, siguientes a la valoración que se haga de la señora MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600 de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR el fallo emitido por el JUZGADO 82 PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS de esta capital, el 27 de junio de 2023, y en su lugar **amparar los derechos fundamentales a la salud y a una vida digna de la señora MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA.**

SEGUNDO: ORDENAR al **REPRESENTANTE LEGAL DE COMPENSAR EPS** y/o quien estatutariamente haga sus veces, que en un **término máximo de diez (10) días hábiles** contados a partir de la notificación del fallo, so pena de incurrir en sanciones de arresto y multa por desacato y la investigación penal por fraude a resolución judicial, **conforme una JUNTA MEDICA, integrada por un neurólogo, un fisiatra, un geriatra y un médico general**, quienes deberán **valorar físicamente** a la señora **MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA** y **estudiar su historia clínica**, con el fin de **determinar si requiere el servicio de: cuidador o enfermera domiciliaria auxiliar 12 o 24 horas**, dejando claro que con solo el concepto de uno de los galenos mencionados sobre la necesidad de suministrar el servicio de enfermera domiciliaria 12 o 24 horas a la paciente, será obligatorio para la **EPS** proceder a autorizarlo o suministrarlo por estar en el PBS, y si se conceptúa **por todos** (unánimemente) los miembros de la junta médica que lo que requiere la paciente es un cuidador, dicho cuidador deberá estar a cargo de la familia y no de la EPS, por las razones esbozadas.

El concepto de la junta médica deberá comunicarse a la paciente y a sus familiares, por parte de la EPS, al email: andrefarc@hotmail.com, dentro de los cinco días corridos siguientes a

la valoración que se haga por parte de la Junta Médica, de la señora MARIA CRISTINA CASTRO DE FARIETA.

TERCERO: ORDENAR se remita este fallo al Juzgado de primera instancia, al email: j82pmgbt@cendoj.ramajudicial.gov.co, para su conocimiento y para que lo haga cumplir.

CUARTO: ORDENAR que, se envíe sin demoras las diligencias a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, vía correo electrónico.

La notificación a las partes, se debe hacer a los siguientes emails:

ACCIONANTE:
andrefarc@hotmail.com

ACCIONADOS:

*COMPENSAR EPS: compensarepsjuridica@compensarsalud.com
*SUPERINTENDENCIA DE SALUD: snstutelas@supersalud.gov.co

VINCULADOS:

*MINISTERIO DE SALUD: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co
*ADRES: notificaciones.judiciales@adres.gov.co
*SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD: notificacionjudicial@saludcapital.gov.co
*FUNDACION SANTA FE: notificación.legales@fsfb.org.co
*CLINICA MARLY: gerencia@clinicademarly.com.co

NOTIFIUESE Y CUMPLASE



JUAN PABLO LOZANO ROJAS
JUEZ