



## JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, trece (13) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

<b>Tipo de proceso</b>	<b>Acción de tutela</b>
<b>Radicación:</b>	730013105006-2021-00208-00
<b>Accionante(s):</b>	MARÍA MELBA BETANCOURT HERNÁNDEZ EN REPRESENTACIÓN DEL SEÑOR MARCO AURELIO LÓPEZ TRIVIÑO.
<b>Accionado(a):</b>	DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR-EJERCITO NACIONAL.
<b>Vinculado(s):</b>	DIRECCIÓN DEL EJÉRCITO NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. N° 6 FRANCISCO ANTONIO ZEA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, NEUROCAD y ASISTENCIA SALUD DOMICILIARIA-ASAD.
<b>Providencia:</b>	Sentencia Primera Instancia
<b>Asunto:</b>	Derecho fundamental a la salud,

### ASUNTO A TRATAR

Procede este Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por María Melba Betancourt Hernández, identificada con la cédula de ciudadanía N.º 38.256. en calidad de agente oficioso de su cónyuge el señor Marco Aurelio López Triviño identificado con cedula de ciudadanía No. 14.201.771, contra la DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR-EJERCITO NACIONAL.

### ANTECEDENTES

María Melba Betancourt Hernández, quien actúa en nombre y representación de su cónyuge el señor Marco Aurelio López Triviño promovió acción de tutela contra la DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR-EJERCITO NACIONAL, con el propósito que le sean amparados los derechos fundamentales a la salud, y la vida. Como consecuencia de lo anterior, solicitó que el accionado autorice el servicio de enfermería o cuidador en casa.

Como sustento fáctico de su acción, expuso que el señor Marco Aurelio López Triviño padece de Parkinson con demencia degenerativa, lo cual ha generado un deterioro cognitivo progresivo; que en la actualidad se encuentra en estado de postración sin interactuar con ninguna persona debido al deterioro mental y físico, que depende las 24 de horas de una persona a su lado para realizar actividades como alimentación, baño, cambio de pañal y el traslado a citas médicas; que como cónyuge del señor López Triviño desde hace 4 años se dedica a la labor de cuidado de su esposo ya que sólo conviven los dos en el hogar; sin embargo, esto le ha ocasionado problemas lumbares y afectaciones a su salud.

De igual forma, manifestó que debido a su edad, 64 años, cada día se le dificulta más velar por su cónyuge, al punto que al realizar el traslado del señor López Triviño se le

ha caído; que al momento del suministro de medicamentos no recuerda si ya fueron suministrados, razón por la cual, puede poner en riesgo la salud de su esposo.

### **TRÁMITE PROCESAL**

Mediante auto de 07 de septiembre del año en curso se admitió la acción de tutela en contra de la DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR-EJERCITO NACIONAL., y se vinculó a la DIRECCIÓN DEL EJÉRCITO NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE A.S.P.C. N° 6 FRANCISCO ANTONIO ZEA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, NEUROCAD y ASISTENCIA SALUD DOMICILIARIA-ASAD, a quienes se les concedió un término de 48 horas para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones de esta acción constitucional.

El director del Establecimiento de Sanidad Militar BAS06, al dar respuesta al presente amparo informó que el equipo interdisciplinario tiene incluido al paciente Marco Aurelio López Triviño dentro del servicio de atención domiciliaria, el cual se encuentra suministrado por parte de la empresa ASAD y consiste en la prestación de los siguientes servicios:

- Visita médico general una vez al mes
- Terapia física 10 sesiones por mes
- Terapia ocupacional 10 sesiones por mes
- Terapia lenguaje 10 sesiones por mes

En cuanto al suministro del servicio de enfermería en casa, manifestó que el señor Marco Aurelio López Triviño NO es candidato a la prestación del servicio debido a que no cumple con los lineamientos y tampoco se le puede asignar funciones de cuidador toda vez que, se están prestando servicios de terapias en casa con el fin de acompañar y evitar el deterioro del paciente.

Por último, puso de presente que han realizado todas las actuaciones a fin de prestar una atención integral; que es deber de la señora María Melba Betancourt junto con sus 6 hijos de prestar las tareas de cuidador al señor Marco Aurelio López y que revisada la historia clínica no se evidencia que ningún especialista hubiera prescrito la prestación del servicio de enfermería en casa, por lo que no cuenta con criterio médico.

El Director general de Sanidad militar, manifestó que en virtud del art 14 de la Ley 352 de 1997 presta los servicios de salud por medio de sus establecimiento de sanidad militar, razón por la cual, el proceso de autorización para la atención y prestación de servicios, lo realiza directamente cada establecimiento de sanidad militar al que se encuentra asignado el afiliado, y que para el caso en concreto es el Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de A.S.P.C N° 6 Francisco Antonio Zea.

Por lo anterior, solicitó la desvinculación del presente tramite por existir falta de legitimación en la causa por pasiva.

La demás accionadas y vinculadas a pesar de estar debidamente notificadas guardaron silencio.

## CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1991 y 1983 de 2017.

### PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde al Despacho determinar si se debe amparar el derecho fundamental a la salud del actor, y en consecuencia ordenarle a la accionada el suministro de enfermería o cuidador en casa.

### PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se erige como un mecanismo de rango constitucional, instituido para amparar los derechos fundamentales de las personas cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública; adicionalmente debe advertirse que este procedimiento tiene un carácter residual o subsidiario, y por tanto, sólo procede cuando la persona afectada en sus derechos fundamentales no dispone de otro medio de defensa judicial para que se restablezca el derecho vulnerado o para que desaparezca la amenaza a que está sometido, salvo que la acción de tutela se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Bajo esta premisa, se tiene que el objeto esencial de la acción de tutela es garantizar la efectiva e inmediata protección de los derechos fundamentales.

La H. Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional encaminado a la protección inmediata, directa y eficaz de los derechos fundamentales de las personas frente a las violaciones o vulneraciones de que pueden ser objeto, ora por las autoridades públicas, ora por los particulares en los casos previstos por la ley.

### DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 Superior consagró el derecho que tiene toda persona a acceder a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ley 1751 de 2015 reguló el derecho fundamental a la salud, imponiéndole al Estado el deber de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo, bajo los principios de universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos indígenas y protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

La Corte Constitucional<sup>1</sup> ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como “*la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*”. Según la alta Corporación este derecho debe garantizarse bajo condiciones de “*oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad*”.

---

<sup>1</sup> Ver entre otras las sentencias T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016

Y frente a su protección la alta Corporación ha señalado que *“ en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela”* (T-062 de 2017).

De lo anterior se devala la importancia que tiene la protección del derecho a la salud por intermedio de la acción de tutela, pues al ser esta garantía de raigambre fundamental, el Estado y los particulares que se encuentran comprometidos con la prestación del servicio público de salud, les corresponde desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho, ya que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, en especial el de la vida y el de la dignidad.<sup>2</sup>

Ahora bien, respecto al sistema de salud de la Policía Nacional, la Ley 100 consagró en su artículo 279 que las Fuerzas Militares y de Policía Nacional están sujetos a un régimen especial de salud el cual se encuentra regulado en el Decreto 1795 de 2000, que en su artículo 12 señaló : *“La Dirección General de Sanidad Militar es una dependencia del Comando General de la Fuerzas Militares cuyo objeto es administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.”* .

De igual manera, el artículo 16 establece que *“ El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar; así mismo podrán solicitar servicios preferencialmente con el Hospital Militar Central o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.”*

El título II capítulo I del mencionado Decreto, estableció lo concerniente a los afiliados y beneficiarios del sistema. Es así, en su Art 23 literal A estableció los afiliados al SSMP los afiliados al régimen de cotización.

De lo anterior se concluye que es deber del Ejército Nacional a través de las direcciones de sanidad de cada una de las fuerzas prestar de forma íntegra los servicios de salud a sus afiliados ya sea como cotizantes o en calidad de beneficiarios.

### **SUMINISTRO DOMICILIARIO DE ENFERMERA O CUIDADOR PERMANENTE**

La Resolución 2481 del 2020 define la atención domiciliaria como 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 la salud y la participación de la familia.

La Corte Constitucional ha sido clara en señalar que *“ sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso. Así las cosas, el juez de tutela no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial”*.

---

<sup>2</sup> Sentencia T-816 de 2008

<sup>3</sup> Sentencia T-644 de 2015.

Lo anterior, resulta concordante con el criterio de necesidad cuyo fundamento es la orden médica como garantía de accesibilidad a los servicios de salud. Así lo expuso el alto Tribunal en la sentencia T-023 de 2013 al precisar:

*“De acuerdo con la jurisprudencia en salud, cuando una persona acude a su EPS para que ésta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad, es que exista orden médica autorizando el servicio. Esta Corte ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente”.*

De otro lado, la Corte Constitucional ha señalado que el deber principal de cuidado de las personas de la tercera edad, que se encuentren en situación de dependencia y debilidad por razón de su edad y enfermedades corresponde por el principio de solidaridad a la familia. En efecto, en sentencia T-154 de 2014, el máximo órgano de la Jurisdicción Constitucional concluyó: *“En resumen, el principio de solidaridad atribuye a los miembros de una sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Deber que a su vez contiene un mayor grado de fuerza y compromiso cuando se trata de personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, debido a los padecimientos propios de su edad o a las enfermedades que los agobian, y que por tanto no están en capacidad de proveer su propio cuidado, requiriendo de alguien más que les brinde dicho cuidado permanente y principal, lo cual, al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues ello en principio constituye una función familiar, y subsidiariamente un deber en cabeza de la sociedad y el Estado, quienes deberán concurrir a su ayuda y protección cuando la competencia familiar sea de imposible observancia”*

De otra parte, la alta Corporación ha precisado el concepto de cuidador permanente, señalando lo siguiente:

*“en lo que concierne al servicio de cuidador de personas en situación de dependencia, resulta necesario realizar las siguientes menciones: (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, 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, brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.*

*Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala encuentra, primero, que el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos”. (Ibidem)*

Así pues, ha concluido que a una EPS no le corresponde el suministro del servicio de cuidador permanente en los siguientes eventos: *“(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”.*

Esta regla general admite excepciones. Así, en la sentencia T-265 de 2018 se sintetizan los eventos en los que la EPS debe otorgar el cuidado así: *“(i) existe certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) en los que el principal obligado a otorgar las atenciones de cuidado, esto es, el núcleo familiar, se ve imposibilitado materialmente para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga de asumirlas a la sociedad y al Estado”*,<sup>4</sup>

De manera más reciente, la H. Corte Constitucional en sentencia T-015-2021 estableció los lineamientos para el suministro de enfermería o cuidador en atención domiciliaria, así:

*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 lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional 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 ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante, como se explica a continuación.*

*Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.*

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

---

<sup>4</sup> Sentencia T-065 de 2018

Por lo tanto, para que la tutela proceda para la autorización de un servicio médico domiciliario y un cuidador permanente debe mediar orden del médico tratante, pues es la persona idónea para establecer los procedimientos y servicios médicos que requiera el paciente, sin que el juez de tutela se encuentra facultado para determinar aquéllos, por causa de su preparación exclusivamente jurídica.

### **CASO CONCRETO**

De acuerdo a los supuestos facticos descritos por la accionante en el escrito introductor, el señor Marco Aurelio López Triviño padece de parkinsonismo con demencia degenerativa, lo que ha ocasionado un deterioro cognitivo progresivo, y que actualmente se encuentre en estado de postración dependiendo las 24 horas del día de una persona para realizar las necesidades básicas como alimentarse, bañarse, cambio de pañal y traslado; que en la actualidad la señora María Melba Betancourt de 64 años es quien se ha dedicado a la labor de cuidado de su esposo, sin embargo, en la actualidad está presentando problemas lumbares que conlleva a que no esté capacitada para realizar la labor de cuidado de su cónyuge, además de que no cuente con ningún otro familiar en su hogar que le preste ayuda en la tarea de cuidado.

Así mismo, puso de presente que, en ocasiones al intentar movilizar a su esposo de un lugar a otro, se le ha caído y al suminístrale el medicamento requerido en ocasiones no recuerda si ya lo ha suministrado, por lo que estima, pone en riesgo la estabilidad de sus tratamientos. Dado lo anterior, solicita que se le autorice el servicio de enfermería o cuidador para garantizar el derecho a la salud del señor Marco Aurelio López Triviño.

Con los documentos allegados al plenario se encuentra acreditado:

- Que el señor Marco Aurelio López Triviño presenta como diagnóstico *"Parkinsonismo como demencia degenerativa"* (PDF 003 FL6-7);
- Que el galeno Juan Pablo Duran en revisión médica del 18 de mayo del año que avanza en su análisis medico hizo constar *"se trata de un paciente en la octava década de la vida con parkinsonismo de rápida progresión que presenta una oftalmolpejía vertical con rigidez axial, problemas para digerir, caída frecuentes"* (PDF 003 FL6-7);
- Que la Dra. Adriana Lizet Segovia adscrita a la IPS Asistencia en Salud Domiciliaria ASAD en valoración médica del 29 de agosto del 2021 determinó que es un paciente con importante compromiso neurológico y dependencia total con compromiso funcional secundario a patología secuelar vascular cerebral, que se beneficia de recibir manejo en un programa de atención domiciliaria para mejorar el pronóstico funcional (PDF 003 8-9).

De igual forma, según consta en PDF 009 FL 11, se tiene por demostrado que el señor Marco Aurelio se encuentra dentro del programa de atención domiciliaria desde el 7 de octubre del 2020, con ocasión al cual le prestan los siguientes servicios:

- Consulta médico general
- Terapia fonoaudiología
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Terapia respiratoria.

El director del Establecimiento de Sanidad Militar BAS06, al dar respuesta al presente

amparo informó que el equipo interdisciplinario tiene incluido al paciente Marco Aurelio López Triviño dentro del servicio de atención domiciliaria, el cual se encuentra suministrado por parte de la empresa ASAD y consiste en la prestación de los siguientes servicios:

- Visita médico general una vez al mes
- Terapia física 10 sesiones por mes
- Terapia ocupacional 10 sesiones por mes
- Terapia lenguaje 10 sesiones por mes

En cuanto al suministro del servicio de enfermería en casa, manifestó que el señor Marco Aurelio López Triviño NO es candidato a la prestación del servicio debido a que no cumple con los lineamientos, y tampoco se le puede asignar funciones de cuidador toda vez que se están prestando servicios de terapias en casa con el fin de acompañar y evitar el deterioro del paciente.

Por último, puso de presente que han realizado todas las actuaciones a fin de prestar una atención integral; que es deber de la señora María Melba Betancourt junto con sus 6 hijos de prestar las tareas de cuidador al señor Marco Aurelio López, y que revisada la historia clínica no se evidencia que ningún especialista hubiera prescrito la prestación del servicio de enfermería en casa, por lo que no cuenta con criterio médico.

De acuerdo a lo anotado, conforme se establece de los informes emitidos por los médicos tratantes, es evidente que la condición de salud del señor Marco Aurelio López Triviño, quien conforme los diagnósticos referidos cuenta con compromiso neurológico y dependencia total, demanda cuidados permanentes, y que como lo manifiesta la cónyuge de éste, a sus 64 años de edad no se encuentra en condiciones aptas para continuar prestando la atención que requiere el paciente, circunstancias que en principio, permitirían inferir la procedibilidad de acceder al amparo solicitado, pero, dadas las particularidades del caso, advierte esta censura que a la fecha no se cuentan con los elementos que a la luz de la jurisprudencia en vigor conducen de manera indefectible e inmediata a disponer el servicio de enfermero o cuidador domiciliario deprecado.

Esto es, no se ha aportado prescripción médica que ordene a favor del señor Marco Aurelio López Triviño la prestación del servicio de salud objeto de la actuación, ni se precisa la imposibilidad material de su núcleo familiar de concurrir por sí mismo al cuidado del paciente.

Al respecto, en primer lugar, se impone acotar que el Juez de tutela carece de conocimientos médicos y científicos para tomar la decisión de ordenar la práctica de un procedimiento o tratamiento, motivo por el cual, debe ceñirse a lo prescrito por los especialistas en la salud, y en segundo lugar, se advierte que como ha manifestado la directora del Establecimiento de Sanidad Militar BAS06, en este caso, el deber de cuidado con el paciente recae inicialmente en su núcleo familiar, desde luego, no sólo en la consorte del señor López Triviño, sino además, en sus 6 hijos, de quienes no se tiene establecido (i) incapacidad física (ii) ausencia de conocimientos necesarios para el cuidado del padre, (iii) imposibilidad económica para contratar el servicio de cuidador domiciliario.

Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior, y atendiendo a las condiciones especiales de salud en que se encuentra el señor Marco Aurelio López Triviño de 75 años de edad, quien padece enfermedad degenerativa que conlleva a la dependencia total, en aras

de salvaguardar sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas, para establecer si en verdad, la atención de sus padecimientos demandan, el servicio de enfermería o cuidador domiciliario, se **ordenará** a la coronel María Clemencia Gutiérrez Rueda en su calidad de directora del establecimiento de sanidad militar BAS06, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a integrar un equipo interdisciplinario (médico, trabajador social, psicólogo, u otras disciplinas afines), y proceda a valorar las condiciones de salud del paciente y familiares, para determinar la necesidad de la prestación del servicio de enfermera o cuidador domiciliario, como la imposibilidad material del núcleo familiar de suministrarlo. De establecerse estas dos condiciones, deberá dentro de las 48 horas siguientes a la comunicación de los criterios emitidos por el equipo interdisciplinario, a prestar a favor del señor López Triviño el servicio y en los términos prescritos por el médico tratante.

## **DECISIÓN**

Por lo expuesto, el Juzgado Sexto Laboral del Circuito Judicial de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud del señor MARCO AURELIO LOPEZ TRIVIÑO identificado con C.C. N° 14.201.771, conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la coronel María Clemencia Gutiérrez Rueda en su calidad de directora del establecimiento de sanidad militar BAS06, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a integrar un equipo interdisciplinario (médico, trabajador social, psicólogo, u otras disciplinas afines), y proceda a valorar las condiciones de salud y familiares del señor Marco Aurelio López Triviño, para determinar la necesidad de la prestación del servicio de enfermera o cuidador domiciliario, como la imposibilidad material del núcleo familiar de suministrarlo. De establecerse estas dos condiciones, deberá dentro de las 48 horas siguientes a la comunicación de los criterios emitidos por el equipo interdisciplinario, a prestar a favor del señor López Triviño el servicio y en los términos prescritos por el médico tratante.

**TERCERO:** Notificar a las partes esta providencia, por los medios más expeditos y eficaces. (Artículo 30 del decreto 2591 de 1991)

**CUARTO:** Si esta providencia no fuere impugnada, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión. (Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



JEIMMY JULIETH GARZÓN OLIVERA

**JUEZ**