

**JUZGADO SEXTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE
CALI**

Santiago de Cali, tres (3) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

SENTENCIA	No.156/2023
ACCIONANTE	Jorge Enrique Villalobos Cabal
ACCIONADA	EPS SURA S.A.
RADICACIÓN	76001-43-03-006-2023-00178-00

MOTIVO DEL PRONUNCIAMIENTO

Proferir fallo de primera instancia dentro de la acción de tutela que ante esta jurisdicción Constitucional ha gestado el accionante de la referencia en nombre propio, contra la *EPS SURA S.A.*, por la presunta violación de los derechos fundamentales de la salud, vida en condiciones dignas y seguridad social.

HECHOS

Las circunstancias que relata la accionante y que con ciernen al caso, deben resumirse de la siguiente manera:

1º. El señor Villalobos Cabal se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la EPS Sura S.A., en calidad de beneficiario cabeza de familia del régimen subsidiado. Actualmente tiene 32 años de edad.

2º. Indica que padece de una enfermedad huérfana denominada *ATAXIA DE FRIEDRICH*, situación que le ha generado una parálisis en su movilidad de índole progresiva desde los 12 años de edad. La enfermedad le ha ocasionado una dependencia total para realizar sus labores diarias como comer bañarse, vestirse, hacer sus necesidades fisiológicas, entre otras.

3º. Por esta razón, es su madre quien debe cumplir con sus labores de cuidadora, ya que sus hermanos viven con sus propias familias y deben laborar para poder contribuir con los gastos de alimentación y vivienda tanto para sí y su madre cuidadora, lo que conlleva a que muchas veces no pueda asearse ni realizar sus necesidades fisiológicas, pues su acudiente a veces no cuenta con la fuerza suficiente para ayudarlo al tratarse de una adulta mayor de 65 años.

4º. Señala que, debido a que se encuentra en silla de ruedas su desplazamiento hasta los Centros de Salud para asistir a citas médicas y terapias, es bastante complejo pues las calles y el sistema de transporte público no es de muy buen acceso, asimismo no cuenta con recursos económicos para desplazarse siempre a cumplir las mismas.

5º. Indica que en el mes de marzo hogaño, presentó acción de tutela con diferentes hechos y la cual fue fallada a su favor por parte del *JUZGADO 22 PENAL MUNICIPAL*

DE CALI CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO, no en tanto, no han sido protegidos sus derechos ni con el inicio de incidente de desacato, pues la EPS asegura que cumplió al realizarle una valoración médica.

6°. Asegura que fue valorado por especialista en medicina interna en el mes de octubre de 2022, profesional que le realizó la escala de *Barthel* donde se determinó que tiene como dependencia 15/100 es decir, que depende totalmente de un tercero, razón por la cual le iba a ordenar el servicio de enfermera en casa, pero el sistema no le autorizó, por lo que le ordenó la atención *Home Care*, que comenzó a recibir en enero de 2023, día que le realizaron de nuevo la valoración alcanzo el puntaje de 10/100, es decir, que su nivel de dependencia ha aumentado, asimismo se dejó plasmado que su madre e la única cuidadora siendo ella adulta mayor. Sin embargo, no le ordenó el servicio de enfermería en casa argumentando que no era su labor, solo prescribió 10 días de enfermería para entreno de cuidador y visita de trabajadora social.

7°. Indica que, mensualmente recibe la visita de trabajadora social, quien constantemente insiste que sus hermanos deben ayudar en sus gastos y cuidados, porque es una responsabilidad familiar. En abril del año que avanza la trabajadora social determinó que la persona a su cuidado, presentaba *síndrome de cuidador cansado*, pero que no podía ordenar enfermero o cuidador en casa por no ser de su competencia.

8°. Finaliza indicando que requiere de transporte especializado para desplazarse a recibir atenciones médicas pero que la EPS le negó dicho servicio bajo el argumento que no se encuentra dentro del PBS, situaciones que lo ponen en mayor deterioro de su salud, pues no cuenta con los recursos económicos para suplir los gastos médicos que estos servicios implican.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos acabados de extractar, solicita el amparo de los derechos invocados, tales como la salud, vida en condiciones dignas y seguridad social, para que se ordene a la EPS accionada que evalúe y autorice el *servicio de enfermería o cuidador en casa y el servicio de ambulancia de su domicilio a las IPS asignadas* para las diferentes atenciones en salud ordenadas por los médicos tratantes.

IDENTIDAD DE LA ACCIONANTE

En el caso sometido a conocimiento, se trata del ciudadano *Jorge Enrique Villalobos Cabal*, identificado con c. de c. No.1.110.502069, quien interviene directamente para la defensa de sus derechos fundamentales. Para efectos de notificación indicó la Calle

95 No. 26i -16, Urbanización San Marcos, Torre 6 apto. 103, celular 3176809377 y el correo electrónico enriquexx24@gmail.com.

IDENTIDAD DE LA ACCIONADA

En este asunto la destinataria de la acción es una entidad particular encargada de la prestación de un servicio público, como lo es el de salud y seguridad social, cuyas actuaciones u omisiones afectan a los afiliados y usuarios, en este evento y en principio la entidad *EPS SURAMERICANA EPS SURA S.A.* domiciliada en Medellín, entidad que debía comparecer a través de su representante legal o apoderado.

LEGALIDAD DE LA ACCIÓN

En ejercicio de la acción consagrada en el artículo 86 de la Carta Política, y sus Decretos reglamentarios 2591/91, 306/92, 1382 de 2000 y 1983/17, y acorde con las reglas de reparto, el actor ha promovido la presente acción, en procura del amparo de sus derechos fundamentales de la salud, vida en condiciones dignas y seguridad social.

ACTUACIÓN PROCESAL

Correspondió por reparto a este Juzgado la presente acción y al constatar el cumplimiento en su totalidad de los requisitos mínimos de formalidad exigidos por el art.14 del Decreto 2591 de 1991, se avocó su trámite por auto No.003130 del 21 de julio de 2023, disponiéndose la notificación de la entidad accionada, para que dentro del término de dos (2) días siguientes al recibo de la notificación, ejerciera el derecho de defensa y se pronunciara sobre los hechos materia de la acción.

En este acápite es preciso recordar que el Juzgado no consideró necesario la integración a la presente acción entre otros a la *Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali* y la *Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, "ADRES"*, toda vez que, en caso de la generación de atenciones, procedimientos o suministros excluidos del PBS, con el cumplimiento del fallo de tutela y en caso de existir derecho de recobro, el mismo debe hacerse directamente por la entidad interesada, bajo las normas y procedimientos que regulan la materia, puesto que decantado está por la jurisprudencia constitucional, que no corresponde al juez de tutela pronunciarse sobre si procede o no dicho concepto.¹

Finalmente, se le informó al accionante sobre el avocamiento e impulso del proceso, requiriéndole que informara sobre cualquier solución extra proceso.

INTERVENCIONES

¹ T-760 de 2008, T-314 de 2017, Resolución 3951 de 2016

Pese, a la oportuna y debida notificación del avocamiento de la acción a la accionada **EPS SURA S.A.**, esto es, desde el 21/7/2023, de ninguna manera se obtuvo respuesta, es decir, que hallándose rebasado el término perentorio, por ningún medio sus representantes, delegados o apoderados, emitieron respuesta alguna respecto de los hechos y pretensiones de la acción constitucional, no obstante el requerimiento expreso del Despacho, remitido a los correos electrónicos correspondientes. Así las cosas, frente a la actitud renuente de la accionada, queda al Despacho la vía expedida para dar aplicación al artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, presumiendo como ciertos los hechos y proceder a resolver la solicitud conforme a derecho.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido para la protección inmediata de los derechos constitucionales de las personas, cuando con la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previamente establecidos en la ley, resulten vulnerados o amenazados sin que exista otro medio defensa judicial, o aun existiendo, si la tutela es usada como mecanismo transitorio de inmediata aplicación para evitar un perjuicio irremediable.

Previamente es necesario aludir al cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, los cuales ha establecido la Corte Constitucional, entre ellos el de la inmediatez, subsidiariedad, protección de derecho constitucional, legitimación por pasiva y por activa. En el caso concreto, encuentra la instancia que en la presente acción se cumple con todos.

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional, ha establecido que esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. También fue abundante la jurisprudencia, referida a que el derecho a la salud debía considerarse como fundamental por conexidad², cuando en determinados casos, su protección recae directamente en otro derecho fundamental como la vida digna, procediendo a ordenar la práctica de tratamientos, en virtud de la primacía de la Constitución al amparar el citado derecho fundamental.

Sin embargo, posteriormente la misma Corte moduló sobre la salud como derecho fundamental de aplicación directa, manifestando:

“En reiteradas ocasiones, durante los últimos años esta Corporación enfatizó la garantía por parte del Estado del derecho a la salud, en vista de las constantes situaciones y reclamos

¹. Ver entre otras las sentencias la SU-180 de 1997 y T-1255 M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero, T-488 de 2001, M.P. Dr. Jaime Araujo Rentaría.

presentados respecto a su efectivo cumplimiento, puesto que en la gran mayoría de los casos los accionantes se vieron afectados a causa de la inobservancia por parte de las entidades prestadoras del servicio, en temas recurrentes como la negación de un medicamento o la realización de tratamientos. Recientemente, ésta Corte en la Sentencia T- 760-08³ se refirió, en forma general, a la necesidad de dar a los ciudadanos acceso preferente al servicio de salud, teniéndose éste como un derecho fundamental de aplicación directa, cuya protección no sólo se logra invocándolo como derecho conexo con el derecho fundamental a la vida digna (como se venía estableciendo anteriormente), sino estatuyendo que en ciertas circunstancias goza de un carácter “autónomo”. De dicha Sentencia, se destaca lo siguiente:

*“Al respecto la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el **derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’**, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.⁴ Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. **En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud**, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.⁵ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.^{6”}*

³ T-760-08 M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13. La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental.” Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

⁵ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...).” En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) se autorizó la práctica de la cirugía plástica ordenada por el médico cirujano, con el propósito de extraer el queloide que tenía la menor beneficiaria de la tutela en el lóbulo de su oreja izquierda, aun cuando la función auditiva de la menor no se veía afectada. Para la Corte “[n]o se trata de una cirugía cosmética o superflua sino de una intervención necesaria y urgente recomendada por el médico cirujano y relacionada con la posibilidad de superar problemas de cicatrización que presenta la niña. (...) de manera que pueda recuperar su apariencia normal y restablecer de manera integral su salud.”

En la misma Sentencia, se hace aclaración expresa de las vías por las cuales la Corte estableció que se protege el derecho a la salud, haciendo énfasis en su carácter de fundamental. Respecto de lo cual señala lo siguiente:

“El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”

Así pues, la jurisprudencia constitucional superó la concepción indicada por muchos años, según la cual, la salud solo adquiere carácter de fundamental estando en conexidad con otros derechos fundamentales, y en la actualidad lo protege como derecho fundamental ‘autónomo’.⁷ La Corte también consideró explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional.⁸

De igual forma, el artículo 13 superior en su inciso final, establece la obligación del Estado de proteger a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

También es ampliamente, sabido que la efectividad de la acción reside en la posibilidad de que, si el juez observa que en realidad existe la vulneración o la amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho invocado.

Así entonces, agotado el recuento de la situación que motivó la acción y atendiendo el material probatorio acopiado, las manifestaciones de la accionante y la actitud silente de la directa accionada; corresponde al Despacho resolver lo concerniente a los derechos fundamentales invocados, pudiéndose establecer que los aludidos entre otros son los descritos en los artículos 11 y 48 de la Constitución Política, es decir, la

⁷ Así, por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió “(...), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)”.

⁸ Sentencia T-540 de 2009.

salud y vida en condiciones dignas como la seguridad social, lo cual se infiere de la narración que sirve de sustento a la solicitud.

CASO CONCRETO

Acudió el afectado *Jorge Enrique Villalobos Cabal*, en nombre propio al mecanismo constitucional de la acción de tutela en procura de que se ordene a la accionada EPS SURA S.A., la asignación de cuidador y transporte en ambulancia cuando requiera trasladarse a sus citas y tratamientos médicos.

En primer lugar, para resolver la situación que nos concita en lo que se refiere a la asignación del servicio de cuidador primario (auxiliar de enfermería) que se ha solicitado por el accionante, es propicio acudir a la jurisprudencia constitucional, alusiva al tema específico, y sobre lo que se tiene dicho:

“4.3. En relación con la atención de cuidadores, es decir, aquella que comporta 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 condición de salud no puede ejecutar de manera autónoma, se tiene que ésta no exige necesariamente de los conocimientos calificados de un profesional en salud.

Se destaca que en cuanto el cuidador es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como de médico¹⁰, esta Corte ha entendido que, al menos en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado¹¹. Ello, pues propende por garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y no tiende por el tratamiento de la patología que lo afecta¹². No obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva pervivencia del afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.

En ese sentido, resulta pertinente llamar la atención en que el Ministerio de Salud y de la Protección Social, mediante Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017, estableció el listado de los procedimientos excluidos de financiación con los recursos del sistema de salud, entre los que omitió incluir expresamente el servicio de cuidador. Motivo por el cual se evidencia que este tipo específico de “servicio o tecnología complementaria”¹³ se encuentra en un limbo jurídico por cuanto no está incluido en el Plan de Beneficios, ni excluido explícitamente de él.

Por su parte, la Resolución 3951 del 31 de agosto de 2016¹⁴ estableció el procedimiento para que, cuando se ordenen servicios complementarios, sea posible efectuar el recobro de los gastos generados ante el FOSYGA o, en el caso del régimen subsidiado, la entidad territorial correspondiente¹⁵. A pesar del establecimiento de las exclusiones explícitas, el sistema le ha dado a este servicio el tratamiento de aquellos que no se financian con cargo

a la UPC y, por tanto, habrán de ser recobrados al fondo o autoridad territorial correspondiente.

Se destaca que de conformidad con la interpretación dada por esta Corte a la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en la Sentencia C-313 de 2014, la administración cuenta con la carga de desarrollar el sistema de salud como uno de naturaleza de exclusiones en virtud del que todo aquello que no se encuentre explícitamente excluido, se halle incluido.

No obstante, se considera que a la luz del tratamiento que esta Corte ha otorgado a la atención de cuidador, resulta necesario concluir que, antes de tratarse de una obligación o carga que deba asumir el Estado, se trata de atenciones que son exigibles, en primer lugar, a los familiares de quienes las requieren¹⁶. Ello, no solo en virtud de los lazos de afecto que los unen sino también como producto de las obligaciones que el principio de solidaridad conlleva e impone entre quienes guardan ese tipo de vínculos.

La familia, entendida como institución básica de la sociedad, conlleva implícitas obligaciones y deberes especiales de protección y socorro recíproco entre sus miembros, los cuales no pueden pretender desconocerlos por motivos de conveniencia o practicidad.

En Sentencia T-801 de 1998, se expresó que: “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 más allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)”.

Para esta Corte, los deberes de solidaridad descritos no obligan a los miembros del núcleo familiar, esto es, los primeros llamados a ejercer la función de cuidadores, a sacrificar definitivamente el goce efectivo de sus derechos fundamentales en nombre de las personas a quienes deben socorrer, pues no se estima proporcionado exigirles que, con independencia de sus circunstancias particulares, deban asumir obligaciones cuyo cumplimiento les resulta imposible.
(Subrayado y negrita fuera del texto original).

Es así como se ha reconocido la existencia de eventos excepcionales en los que (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.
(Subrayado y resaltado fuera del texto original)

Se subraya que para efectos de consolidar la “imposibilidad material” referida debe entenderse que el núcleo familiar del paciente que requiere el servicio: (i) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de

subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.

Por ello, se ha considerado que, en los casos excepcionales en que se evidencia la configuración de los requisitos descritos, es posible que el juez constitucional, al no tratarse de un servicio en estricto sentido médico, traslade la obligación que, en principio, corresponde a la familia, de manera que sea el Estado quien deba asumir la prestación de dicho servicio.

4.4. En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados 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, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de 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 el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. (Subrayado y negrita fuera del texto original).

Se puede vislumbrar entonces que, aunque en un principio la responsabilidad del cuidador primario corresponde al núcleo familiar, la Corte Constitucional ha demarcado las excepciones cuando este servicio debe ser suplido por la sociedad y el Estado, a través de las entidades prestadoras del servicio de salud. A continuación, un extracto, que refleja la necesidad de definición y prestación efectiva del servicio demandado.

Evolución Historia Clínica Familiar, 30/04/2203 anexo pag.28

“Paciente masculino adulto maduro de 30 años de edad con dx anotados de: ATAXIA DE FRIEDRICH - DISFAGIA - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO, G602] Neuropatía Asociada Con Ataxia Hereditaria, en abordaje paciente se encuentra alerta, orientado de manera general en las tres esferas, quien presenta alto riesgo de caída, adecuada ingesta de alimentos, ciclo de sueño medianamente estable, con presentación ajustada al contexto. Paciente inmerso en dinámica familiar extensa, con estudios en derecho, en abordaje se encuentra en compañía de la señora María del Pilar Cabal de 65 años de edad, de parentesco madre y a quien se identifica como cuidadora principal y permanente, quien ocupa como ama de casa y quien reside con el paciente. Paciente es el menor de 5 hijos, respecto a sus hermanos se menciona a Lina Marcela Villalobos de 31 años de edad, quien ocupa como asesora de seguros y estudiante, se menciona adicionalmente a María del Pilar villa de 37 años de edad, quien reside en yumbo y quien labora en empresa fanalca, ella identificado como principal soporte económico, también se menciona a Mauricio Villalobos de 38 años de edad quien ocupa como médico veterinario independiente quien reside en la ciudad de cali, y finalmente se menciona a Rubén Dario

Villalobos de 40 años de edad quien ocupa como auxiliar veterinario y quien ejerce según refiere paciente “soporte en rol de cuidado nocturno, quien ocupa como auxiliar veterinario. Respecto a red familiar extensa a partir de discurso se percibe esta es poco soporte en rol de cuidado, tampoco se mencionan cómo soporte económico. Se indaga sobre progenitor con paciente, el señor Rubén Dario Villalobos, de quien alude “el vive en ibague, y casi no me hablo con él”, se percibe dinámica relacional con progenitor distante con nulo soporte ante las diferentes necesidades presentadas. Economía del hogar basada exclusivamente en soporte de su Hermana, María del Pilar Villalobos quien según paciente “es quien cancela el canon de arrendamiento sobre 600.000 pesos y asistencia alimentaria por 300.000 pesos” En abordaje se reitera psicoeducación con paciente y progenitora respecto a corresponsabilidad por parte de red familiar ante soporte en rol de cuidado, dado la ausencia de los mismos ante ello Se sugiere seguimiento para validar condición específica del cuidador primario, en tal sentido se realiza escala de zarith la cual arroja un puntaje de 52 lo que indica posibles indicios en síndrome de cuidador quemado. Se brinda psicoeducación respecto a auto cuidado, entendiendo cuidado de larga data en cuidadora principal. Valoración por Trabajo Social a un mes.” (Sic)

En el caso del accionante Jorge Enrique Villalobos Cabal, se observa que su núcleo familiar está conformado por su madre, con quien vive y soporta todo su cuidado y sus cuatro hermanos con los que no habita en la misma casa y tienen su propia familia quienes colaboran económicamente para la subsistencia básica, tal como lo narró el agraviado desde un principio en el escrito de demanda, situación que disminuye las posibilidades de soporte para el accionante, pues sus hermanos tienen responsabilidades propias. Sin embargo, también es claro que no existe formalmente una orden del médico tratante para asignar cuidador primario para el accionante, pero, tampoco está en duda su delicada y compleja situación de salud según lo indica el diagnóstico médico y sus calificaciones Barthel que le determinan una dependencia absoluta y la evaluación Zarith para la cuidadora que determinó que sufre del *síndrome de cuidador quemado*, por lo que resulta conveniente la conformación de un comité médico interdisciplinario, que involucre a varias especialidades a fin de que se evalúe a profundidad sobre la patología definida como “*ATAXIA DE FRIEDRICH - DISFAGIA - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO*”, la cual aqueja al usuario, y será el Comité Interdisciplinario, quien deba incluir no solo profesionales de la salud, sino trabajadores sociales y psicólogos que evalúen las condiciones socioeconómicas, emocionales y mentales del accionante y su familia, Comité que previo los estudios y valoraciones determine el manejo y cuidado que se debe dispensar al paciente, inclusive definir sobre la necesidad y pertinencia de asignar un cuidador primario distinto al componente de su núcleo familiar cercano.

En este caso el Despacho considera que, si bien existe previa orden médica para valoración, han surgido nuevos hechos, como la historia clínica familiar del 30 de abril de 2023, donde la trabajadora social realizó la visita al actor y se puede observar que

el núcleo familiar del paciente es limitado, su dependencia es total y su cuidadora principal se encuentra sufriendo del *síndrome del cuidador cansado*, lo que refiere nuevas circunstancias que obligan que se realice otra *valoración manera integral*, que sirva para determinar la necesidad de asignar un cuidador así sea solo en el horario diurno, pues las valoraciones todas muestran cómo el paciente requiere ayuda para todas las funciones diarias, y teniendo en cuenta sus condiciones familiares y económicas el Estado debe entrar a acompañar y asumir dicha responsabilidad por medio de su sistema de salud, pudiendo la garante EPS, acudir al sistema MIPRES.

En lo referente a las autorizaciones y prestación del servicio de transporte para las atenciones médicas, encuentra el Despacho que no existe el soporte de la ordenación médica, por lo que dicho servicio debe ser estudiado también por el Comité de salud interdisciplinario que habrá de conformarse, ya que son los profesionales tratantes los responsables de determinar las necesidades y pertinencias de acuerdo con la patología, siendo los propios profesionales de la salud en su criterio ético y autónomo, los facultados para ordenar los servicios pertinentes, los que así debe autorizar y proveer la respectiva EPS a través de su red de prestadores adscritos.

En este orden de ideas y de acuerdo con lo expresado por el accionante, no hay duda que sus derechos fundamentales de la salud y vida digna se encuentran directamente amenazados o por lo menos desatendidos por la accionada, de ahí la necesidad de brindar la protección del derecho fundamental de la salud y vida digna, en pro de la dignidad y calidad de vida del afectado. La situación de vulneración, además del sustento fáctico del actor, también se vislumbra con la actitud renuente de la entidad accionada de responder el requerimiento judicial, demostrando de tal manera, desacato al llamado de la autoridad, un abierto incumplimiento de sus obligaciones como aseguradora de los servicios de salud que requiere el señor Villalobos Cabal, de ahí que se abra paso el amparo constitucional.

Por todo lo discurrido, considera el Despacho que la acción de tutela resulta viable para la protección integral en salud del afectado, por lo que le serán amparados sus derechos fundamentales de la salud, vida en condiciones dignas y seguridad social ordenándose al representante legal de EPS SURA, que disponga de la conformación de un *Comité Médico Interdisciplinario*, incluidos trabajador social y psicólogo para que valore y sea ese equipo el que determine sobre las órdenes de los servicios, tratamientos, insumos y medicamentos que el accionante requiera para el manejo de la patología diagnosticada como “*ATAXIA DE FRIEDRICH - DISFAGIA - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULOABIERTO, G602*”, entre ellos el servicio de cuidador 12 horas y transporte especial o de ambulancia para asistir a los tratamientos médicos.

Finalmente es preciso sentar que si bien existe una sentencia judicial de reciente data 03/03/2023, con fallo favorable al accionante, de su resolución se aprecia que solamente se ordenó la programación de cita médica para valoración y determinación de la necesidad del servicio de enfermería o cuidador, y con todo, la EPS no ha dado solución efectiva al servicio.

Ante las circunstancias particulares, el **Juzgado Sexto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos fundamentales de la salud y vida digna, del señor **JORGE ENRIQUE VILLALOBOS CABAL**, derechos que están siendo violados por la entidad **EPS SURAMERICANA EPS SURA S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal o quien haga sus veces o tenga el deber de cumplir fallos e incidentes de tutela al interior de la EPS SURA S.A, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si no se hubiere hecho, disponga la conformación de un **Comité Médico Interdisciplinario**, incluidos trabajador social y psicólogo para que valore y sea ese equipo bajo el criterio ético y autónomo, el que determine sobre las órdenes de los servicios, tratamientos, insumos y medicamentos que el accionante requiera para el manejo de la patología diagnosticada como **“ATAXIA DE FRIEDRICH - DISFAGIA - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULOABIERTO, G602”**, entre ellos el servicio de cuidador 12 horas y transporte especial o en ambulancia para asistir a los tratamientos médicos que así lo exijan, y todo lo necesario para el manejo de la enfermedad que afecta al usuario Jorge Enrique Villalobos Cabal.

TERCERO: Notifíquese esta providencia a todos los interesados, en la forma que lo dispone el artículo 30 del decreto 2591/91.

CUARTO: En el evento de no impugnarse este fallo, y conforme a las nuevas disposiciones, remítanse las diligencias dentro del término legal, a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Artículo 31 Decreto 2591/91.

QUINTO: Al regresar de la Corte Constitucional, excluida de revisión la actuación, se procederá por el Área pertinente de la *Oficina de Apoyo para los Juzgados*

NOTIFÍQUESE,

(firmado eletronicamente)
JOSE RICARDO TORRES CALDERO
JUEZ

*j. r./**

Firmado Por:
Jose Ricardo Torres Calderon
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Ejecución Sexto De Sentencias
Cali - Valle Del Cauca

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: **bad8d9c2ad43f750707c67a1e84d761e2b34aecbf9b2d475efaf8d40ec851afa**

Documento generado en 03/08/2023 04:19:53 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>