



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO SETENTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**  
**(JUZGADO CINCUENTA Y TRES DE PEQUEÑAS CAUSAS Y**  
**COMPETENCIA MÚLTIPLE TRANSITORIO – ACUERDO PCSJA 18-**  
**11127)**

Bogotá D.C., 04° de noviembre de 2021  
**Acción de tutela N° 2021-1130**

Se decide la acción de tutela interpuesta por **ANDREA PATRICIA VARGAS FERNANDEZ actuando como agente oficioso de su hermana NORMA CONSTANZA VARGAS FERNANDEZ** contra **COMPENSAR E.P.S.**, tramite en el cual se vinculó al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Salud – ADRES, Cruz Blanca E.P.S, Personería de Bogotá, National Clinics Centenario S.A.S, y al galeno Pablo Andrés Oviedo Quintero, quien será notificado a través de National Clinics Centenario S.A.S.

### **I. ANTECEDENTES**

La accionante pretende que, en salvaguarda de los derechos de su hermana, a la salud, a la vida digna y a la seguridad Social, los cuales considera vulnerados por la E.P.S. Compensar, se ordene *i)* a Compensar E.P.S. suministrar los servicios médicos cuidado y atención de enfermería por 24 horas, *ii)* exonerar de los copagos y pagos de cuotas moderadoras *iii)* y brindar un Tratamiento Integral.

Como sustento de sus pretensiones adujo en síntesis, que está afiliada a la E.P.S. Compensar en el régimen contributivo como beneficiaria de su señora madre Clara Inés Fernández de Vargas, hace 10 años aproximadamente.

Manifiesta que actualmente su hermana presenta unas patologías denominadas “...*epilepsia, retraso mental profundo y severo, cuadriplejia espástica, frecuencia cardiaca alta (taquicardia), incontinencia urinaria y fecal secundario a hipoxia neonatal severa*”..., adicionalmente, aduce que recientemente se le realizó un procedimiento de gastrostomía para paso de medicamentos y nutrición por bronco aspiración 100% dependiente, situación por la cual requiere de un acompañamiento de forma permanente para sus cuidados básicos de aseo, alimentación, y vigilancia por posibles caídas debido a las convulsiones generadas por su cuadro epiléptico.

Solicita la exoneración de los copagos y las cuotas moderadoras generadas en los servicios médicos que para tratar su patología, requiere la aquí afectada, y manifiesta que, previo al traslado de E.P.S, realizado por la Superintendencia Nacional de Salud, no le eran generados dichos cobros por el suministro de pañales, suplemento nutricional “ensure” y demás insumos de alto costo.

Manifiesta que debido a su condición de salud debe permanecer postrada en una cama bajo el cuidado de su señora madre, quien también presenta quebrantos en su salud por trombos pulmonares y trombofilia de alto riesgo, aunado a su desconocimiento en labores de enfermería y su imposibilidad de brindar un adecuado cuidado por su avanzada edad.

Expone que, por indicación verbal del médico tratante, la paciente requiere cuidado y atención de enfermería por 24 horas, autorización que no le puede ser avalada debido a temas de tipo contractual, motivo por el cual, la aquí afectada se ve en la obligación de realizarse constantes limpiezas, que requieren insumos como asepsia y jeringas.

Solicita que se autorice el servicio de acompañamiento por 24 horas de domingo a domingo, para ser asistida por el servicio de enfermería y garantizar sus cuidados básicos de higiene, cambio de posición cada dos horas, cambio de pañal, monitoreo de signos vitales debido a sus convulsiones que pueden generar una bronco aspiración, y evitar riesgo de caída.

Finalmente, manifiesta la accionante, que no cuenta con los recursos económicos para sufragar los gastos que demanda el cuidado de su hermana.

## **II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS**

Aduce el actor la violación de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y a la seguridad social.

## **III. ACTUACIÓN PROCESAL**

La presente acción de tutela fue admitida el 25 de octubre de 2021 y notificada en debida forma a todos los intervinientes.

## **IV. CONTESTACIÓN A LA TUTELA**

**CRUZ BLANCA E.P.S.:** Argumenta que no está legitimada en la presente causa para referirse a los hechos descritos por el accionante, ni mucho menos para asumir la responsabilidad de las pretensiones aducidas.

Manifiesta que la Superintendencia Nacional de Salud mediante resolución No.008939 del 07 de Octubre de 2019, ordenó

la intervención forzosa administrativa para liquidar la sociedad **CRUZ BLANCA E.P.S.**, y designó un liquidador para desarrollar todas las actividades relacionadas con la liquidación, en atención a las funciones inherentes al cargo, normas y procedimientos que rigen esta clase de procesos, el sistema general de seguridad en salud y el estatuto orgánico del sistema financiero, así como también, se ordenó el traslado de toda la población afiliada a otras E.P.S.

Indica que el traslado de los usuarios se materializó el día 01 de Noviembre de 2021, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, con apoyo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud “Adres”, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1424 del 06 de Agosto de 2019, motivo por el cual, esa entidad perdió la habilitación para prestar el servicio de salud a partir del 31 de Octubre de 2019.

Arguye entonces, que resulta improcedente la vinculación de CRUZ BLANCA E.P.S a la presente acción, por cuanto, las pretensiones de la aquí accionante recaen sobre la entidad COMPENSAR E.P.S, razón por la que considera estar frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva, la inexistencia de nexo de causalidad y solicita la desvinculación dentro de la presente acción de tutela.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL:** Indicó que no le constan los hechos aducidos por la accionante, por cuanto, esa entidad no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos, ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, *“solo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales”*.

Precisa que las otras entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera, sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones.

Se opone a todos y cada una de los hechos y pretensiones que integran la presente acción, por cuanto, ese ministerio se regla bajo las limitaciones constitucionales y legales establecidas, razón por la que considera estar frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable aduciendo que esa entidad, no ha violado y/o amenazado los derechos invocados por la actora.

Finalmente solicita la exoneración de ese Ministerio frente a cualquier responsabilidad que se pueda indilgar dentro de la presente acción.

**COMPENSAR E.P.S,** Indicó que, frente a los hechos y pretensiones esbozados por la accionante, a la fecha la usuaria no cuenta con una orden médica para suministrar el servicio de

enfermería solicitado, sin embargo, aduce que la entidad ha suministrado los servicios domiciliarios requeridos por médico tratante.

Ahora bien, la accionada alude a los criterios fijados por la H. Corte Constitucional mediante Sentencia T-423-2019, frente al suministro del servicio de enfermería solicitado, *“...i. Medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente. ii. Que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad...”*, por tanto, *“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”*. Por ende, *el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la lex artis*” (subrayado en negrilla fuera del texto original).

Adicionalmente adujo que es obligación de su círculo familiar, el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas, en concordancia con el principio de solidaridad y de conformidad a lo establecido en Sentencia T096 de 2016, que señala:

*“El servicio de cuidador está expresamente excluido del P. O. S., conforme la Resolución 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica que la atención domiciliaria no abarca «recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores». Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive.”* (Subrayado en negrilla fuera del texto original).

Frente al suministro de los insumos aludidos por la accionante “Implementos de Asepsia”, la accionada indica que el kit de gastrostomía es proporcionado por la IPS domiciliaria y para el caso en estricto no hay evidencias de prescripción u orden médica que determine el suministro de otros insumos medico quirúrgicos, adicionalmente manifiesta que el programa mensual de atención domiciliaria corresponde a la IPS CLINICOS.

Respecto de la solicitud de exoneración de las “cuotas moderadoras y copagos” precisa la accionada, que la usuaria

pertenece al programa de discapacidad y en la actualidad goza de dicha exoneración frente a los servicios incluidos en el mismo, ahora bien, teniendo en cuenta que la usuaria es beneficiaria del cotizante que pertenece al régimen contributivo, debe realizar el pago de cuotas moderadoras y copagos, de los demás servicios, en virtud de la Ley 1438 de 2011.

Aduce que el usuario no padece actualmente una enfermedad huérfana confirmada, por tanto, debe realizar los pagos establecidos, en aras de la sostenibilidad económica del sistema de conformidad con lo establecido en acuerdo 2016 de 2004.

Frente al tratamiento integral Compensar E.P.S, indicó haber acreditado las citas, servicios y suministros en salud durante el último trimestre, por tanto, aduce que actualmente no existe ningún servicio o suministro pendiente por autorizar, de igual forma también acredita haber autorizado y entregado los servicios no incluidos en la lista de servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la UPC, prescritos a través del MIPRES.

Finalmente solicita abstenerse de ordenar el tratamiento integral, declarar la improcedencia y denegar de la presente acción por inexistencia de orden médica, teniendo en cuenta que esa entidad ha suministrado todos los servicios requeridos durante el estado de afiliación de la aquí afectada.

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES:** La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, manifestó que no tiene legitimación para ser parte dentro de la presente acción, habida cuenta que, la asegurabilidad en temas de salud corresponde de forma privativa la E.P.S. a la que actualmente se encuentre afiliada la accionante, quien además tiene la obligación de prestar la totalidad de los servicios de salud que la afiliada necesite.

Finalmente, solicita negar el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con esa entidad, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia desvincular a esa entidad del trámite de la presente acción.

**CLINICOS I.P.S.:** Señalo que la paciente Norma Constanza Vargas Fernández, se encuentra actualmente vinculada al programa médico domiciliario ofrecido por la UT CLINICOS, adicionalmente indicó que la última valoración de la paciente se realizó el 8 de octubre hogaño, manifiesta también, que por parte de esa entidad se ha brindado el tratamiento integral conforme a lo ordenado por los médicos tratantes, y frente a la pretensión de la actora, se evidencia

la orden de servicio de enfermería para entrenamiento a familiares frente al manejo de la gastrostomía.

Frente al elemento de Asepsia y Jeringas, manifiesta que la paciente cuenta con orden de kit de gastrostomía, donde se evidencia que la última entrega se realizó el 19 de octubre de 2021 y el mismo se compone de:

- 4 Bolsas vacías de alimentación.
- 30 gasas.
- 1 caja de guantes.
- 10 Jeringa 10 CC.
- 4 Jeringa 60 CC.
- 1 Solución salina de 500m.

Por tanto, aduce esa entidad que ha cumplido con el tratamiento integral que requiere la paciente para tratar su padecimiento, evidenciado en las atenciones y el constante seguimiento que se ha realizado por las especialidades de:

- Medicina General Domiciliaria.
- Auxiliar de Enfermería para Actividades Puntuales.
- Terapia Física.
- Terapia del Lenguaje.
- Terapia Respiratoria.

Así mismo, puntualiza que teniendo en cuenta las razones anteriores, es evidente que esa entidad ha actuado de acuerdo con la normatividad vigente, y no ha incurrido en vulneración alguna de derechos fundamentales alegados por la accionante.

**PERSONERÍA DE BOGOTÁ:** indicó que esa entidad, en ningún momento vulneró los derechos alegados por la accionante, por cuanto, ninguna de las pretensiones señaladas se enfiló en su contra, manifiesta que si a alguien deben endilgarse los derechos presuntamente conculcados a la aquí afectada, es a Compensar E.P.S, entidad contra quien se dirigió la presente acción.

Adicionalmente indicó que por parte de esa entidad, se ha orientado y brindado la orientación necesaria a la accionante cuando así, ella lo ha requerido, incluso esa entidad a solicitud de la actora, proyectó la acción de tutela en comento, tal como se observa en la documentación remitida por esa delegada.

Finalmente, solicitó declarar probada la excepción de Inexistencia de vulneración de derechos y falta de legitimación en la causa por pasiva, aduciendo que esa entidad, no ha violado y/o amenazado los derechos invocados por la actora.

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:** Indicó esa entidad que dentro de sus funciones y competencias, está la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad

Social en Salud, las cuales se establecieron en virtud del artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, como órgano máximo de inspección de carácter técnico, debe velar porque los agentes del mismo cumplan a cabalidad las obligaciones y deberes que le fueron asignados en la Ley, y demás normas, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados mediante una auditoria preventiva y reactiva a través de las quejas presentadas por los usuarios del sistema.

Por tanto, es claro que en cabeza de esa entidad no está el aseguramiento de los usuarios del sistema ni posee la facultad de prestar servicios de salud, por cuanto, estos están estrictamente en cabeza de la E.P.S.

Finalmente manifiesta esa entidad que en cumplimiento a su deber legal, solicitó a la delegada para protección al usuario información del caso en concreto, respuesta que actualmente aduce, se encuentra en trámite y una vez se surta lo manifestado dará alcance de las resultas de tal comunicación, motivo por el cual, solicita desvincular a esa entidad dentro de la presente acción constitucional.

Los demás vinculados permanecieron silentes frente al requerimiento efectuado por el Despacho.

## **V. CONSIDERACIONES**

### **1. De la competencia**

Es competente este despacho judicial para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en el artículo 86 constitucional, en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

### **2. Problema jurídico**

Corresponde determinar i) si procede la acción de tutela contra particulares, ii) específicamente si es viable para resguardar el derecho a la salud, vida digna y a la seguridad social y de ser el caso, iii) si es procedente, ordenar el suministro los servicios médicos, cuidado y atención de enfermería por 24 horas, ii) exonerar de los copagos y pagos de cuotas moderadoras iii) y brindar un Tratamiento Integral, por parte de Compensar E.P.S.

### **3. Caso concreto**

El juzgado observa que el asunto sometido a su consideración tiene su origen en la no autorización de los servicios médicos, cuidado y atención de enfermería por 24 horas, exoneración de los copagos y pagos de cuotas moderadoras y brindar un tratamiento integral a la señora Norma Constanza Vargas Fernández, por parte de la E.P.S. Compensar.

En virtud de lo anterior, se debe determinar si efectivamente las entidades accionadas han violado los derechos fundamentales del accionante, en razón a los hechos presentados en el escrito de tutela.

El artículo 86 de nuestra Carta Política enseña que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad.

Es un instrumento jurídico, que la Carta Política ha confiado a los jueces, con el propósito de brindar a los ciudadanos la posibilidad de acudir a la jurisdicción sin mayores requerimientos de índole formal y a falta de otro medio judicial de defensa, a efecto de que se protejan los derechos fundamentales del quebranto o amenaza, logrando el cumplimiento de uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Tiene dos características esenciales, como bien lo ha señalado la Corte Constitucional: a- La de ser una acción subsidiaria, por cuanto solo es posible hacer uso de ella cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable (art. 86 inc.3) b- La de ser una acción inmediata, toda vez que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del Derecho sujeto a violación o amenaza.

Su procedencia se condiciona, entre otros aspectos, a la inexistencia de otros mecanismos de defensa a través de los cuales sea posible la protección de tales derechos cuando estén siendo vulnerados o puestos en peligro, o que existiendo otro medio de defensa, se invoque como mecanismo transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable, como para tal efecto lo señala el artículo 8 del Decreto 2591 de 1991 con la condición de que el afectado inicie la correspondiente acción en un máximo de cuatro meses a partir del fallo de tutela.

La acción de tutela no fue concebida para otorgarle un alcance inadecuado, pues no es un instrumento duplicador de las actuaciones judiciales o administrativas, ni un mecanismo creado para pretermitir o reemplazar las distintas instancias judiciales o administrativas. El propósito claro y definido no es otro que el de brindarle protección inmediata y subsidiaria a la persona, pues de lo contrario se introduciría inestabilidad e inseguridad en el régimen jurídico.

Descendiendo al estudio del caso *sub examine*, se tiene que garantía constitucional del derecho a la seguridad social en salud se encuentra contemplada en el art. 48 constitucional y, debe analizarse en concordancia con los tratados internacionales de los que Colombia hace parte. Puntos de partida que fueron tenidos en cuenta por la H. Corte Constitucional para determinar que es un derecho fundamental; de allí su doble connotación, tanto de irrenunciable como de servicio público.

Sobre el particular, al Alto Tribunal constitucional en sentencia T - 164 de 2013, expresó: “...conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva *“de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”*<sup>1</sup>”.

Teniendo en cuenta lo antedicho, la accionante sostiene que la entidad convocada ha conculcado los derechos fundamentales de la agenciada, a la salud, la vida digna y a la seguridad social, por cuanto, no se han autorizado los servicios médicos, cuidado y atención de enfermería por 24 horas, exoneración de los copagos y pagos de cuotas moderadoras y brindar un tratamiento integral a la señora Norma Constanza Vargas Fernández, acorde a su diagnóstico de base, por parte de la E.P.S. Compensar.

En relación al primer servicio requerido, es preciso recalcar que cuando una persona no puede realizar sus actividades diarias por sí misma, bien sea a causa de una enfermedad o por su edad, es necesario que las mismas sean adelantadas por un tercero que puede ser un profesional en enfermería o, en su defecto, un cuidador que haga parte o no de la red familiar que conviva con el paciente, ello, dependiendo del servicio requerido por este y de su patología de base.

En relación a las diferencias entre uno y otro servicio, la Corte Constitucional en la Sentencia T-260 de 2020 señala que el servicio de enfermería solo puede ser prestado por una persona con conocimientos en salud que se caracteriza por *“...(i) constituir un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en*

---

<sup>1</sup>Sentencia T-414 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

salud; (ii) es una modalidad extramural de prestación de servicios en salud de manera extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia del paciente y (iii) cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares en el área de la salud; en otras palabras, este servicio es prestados por personas con estudios especiales en el área de salud para atender dolencias que requieren de dichos conocimientos...”.

A su vez, es preciso indicar que respecto a los denominados cuidadores, se señala que los mismos refieren ser personas cuya función principal no está relacionada con la materia en salud, sino con la atención de las necesidades básicas del sujeto, y corresponde, en primer lugar al núcleo familiar del paciente, bajo la óptica del principio de solidaridad.

No obstante lo anterior, la citada Corporación señala que, una entidad prestadora del servicio de salud, puede, de forma excepcional, y con fundamento en el principio de solidaridad, brindar el servicio de cuidador, esto, en el evento que:

*“1. Exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador; 2. La ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo. Por imposibilidad material se entiende cuando el núcleo familiar del paciente: (a) no cuenta 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 por que debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básico de subsistencia; (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 servicio”.*

Centrados en el caso concreto, se advierte que la aquí afectada Norma Constanza Vargas Fernández, actualmente padece de *“...epilepsia, retraso mental profundo y severo, cuadriplejia espástica, frecuencia cardiaca alta (taquicardia), incontinencia urinaria y fecal secundario a hipoxia neonatal severa”*, adicionalmente, recientemente se le realizó un procedimiento de gastrostomía para paso de medicamentos y nutrición por bronco aspiración 100% dependiente, quien manifiesta se le han negado los servicios médicos, cuidado y atención de enfermería por 24 horas, exoneración de los copagos y pagos de cuotas moderadoras y brindar un tratamiento integral, por no reunir los requisitos para acceder a los mismos, por cuanto, alude la accionada conforme a la normatividad vigente, que como prueba estricta para el caso en concreto debe existir la orden médica que así lo determine, situación que por parte del galeno tratante y el acervo probatorio allegado al plenario, no se observa.

Ahora, en la historia clínica de la paciente no se evidencia una orden médica y/o directriz que refiera que los cuidados esbozados por la actora deban ser atendidos por una persona formada en conocimientos especiales en salud, esto es, los servicios de enfermería veinticuatro (24) horas y siete (7) días a la semana, no obstante, atendiendo la patología de que adolece la paciente claramente se avizora la necesidad de una asistencia idónea respecto a las actividades diarias que demanda la señora Vargas Fernández.

Así las cosas, ante la inminente necesidad de velar por la garantía constitucional de la paciente, es preciso considerar que Compensar E.P.S., adelante las diligencias tendientes a evaluar la posibilidad de asignar un cuidador y/o enfermera a la señora Vargas Fernández, a fin de que no se deteriore su condición actual de salud y se afecte su calidad de vida en condiciones de dignidad, así las cosas, se conminará a dicha prestadora para que realice una valoración que analice y decida sobre la viabilidad de la prestación del servicio en salud referido a través del comité médico, para que esté a su vez evalúe si la paciente reúne las condiciones que ameriten la prestación del citado servicio.

En este sentido, se le ordenara a la accionada que, con la valoración se estudie la necesidad de asignar un cuidador, o en su defecto el servicio de enfermería, esto, teniendo en cuenta el estado de dependencia de la paciente, su diagnóstico y pronóstico médico, concepto éste que deberá ser debidamente motivado.

Ahora bien, frente a la solicitud del tratamiento integral, se advierte que la misma no habrá de abrirse paso, como quiera que de la documental allegada por la EPS demuestra que no ha habido vulneración a los derechos fundamentales de la usuaria, puesto que, la prestadora ha autorizado en tiempo los servicios ordenados por el médico tratante, máxime si la I.P.S. Clínicos brinda oportunamente los servicios médicos y suministro de los medicamentos y demás insumos direccionados a está, en pro de garantizar la salud de la paciente.

Finalmente, respecto a la exoneración de las cuotas moderadoras y copagos es preciso indicar que, la Ley 1438 de 2011 establece que los usuarios pertenecientes al régimen contributivo de salud y sus beneficiarios deberán realizar el pago de cuotas moderadoras y copagos, de los demás servicios, por lo que, no se accederá tampoco a esta pretensión, máxime si la paciente actualmente está incluida en el “*programa de discapacidad*” el cual consiste en la exoneración de los copagos tal y como lo refiere la encartada.

## VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Setenta y Uno Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO: TUTELAR**, los derechos fundamentales a la salud, la vida y la seguridad social de la accionante de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** En consecuencia **ORDENAR a COMPENSAR E.P.S.** que, a través de Representante Legal y/o quienes hagan sus veces en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la correspondiente notificación de esta providencia, realice y/o convoque un Comité Médico multidisciplinario para que evalúe la posibilidad asignar un cuidador a cargo de la E.P.S. y/o servicio de enfermería, caso en el cual deberán emitir la correspondiente orden médica que así lo determine, indicando los términos y condiciones de la prestación del servicio. Del cumplimiento de lo anterior habrá de darse noticia oportuna a este despacho judicial, por el medio más expedito.

**TERCERO: NEGAR** la exoneración de los copagos, pagos de cuotas moderadoras y tratamiento integral, por las razones esbozadas en la parte motiva de la providencia.

**CUARTO:** Notifíquese esta determinación a las partes informándoles que pueden impugnarla dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**QUINTO:** En firme este fallo, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**ROCÍO CECILIA CASTILLO MARIÑO**  
JUEZ