

## REPUBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 413 TELÉFONO 6302847

Veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

En desarrollo del principio de la doble instancia ha llegado a conocimiento de este despacho, la sentencia de tutela calendada a 17 de agosto de 2022, proferida por el JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA, ante la impugnación elevada por la accionada COOSALUD EPS.

#### ANTECEDENTES

Manifestó la agenciante, Sra. LIDA YURY MAYORGA MEJÍA que su progenitora BEATRIZ MEJÍA RANGEL de 54 años, afiliada al sistema de salud con la EPS COOSALUD, régimen subsidiado, padece de “*LESIÓN INTRACRANEAL, GASTROTOMÍA, MENINGIOMA RESECADO y TRAQUESTOMÍA*”, por lo cual, debido a su diagnóstico es totalmente dependiente y requiere de cuidados especiales, pero ella quien es la que la cuida y atiende sus requerimientos no puede brindarle la atención que necesita porque no tiene conocimientos en salud ni recursos económicos para cubrir el costo de un cuidador. Además, ello le impide trabajar para cumplir con las necesidades básicas de su agenciada y una hija menor de edad.

Adujo -igualmente- que reside en un inmueble arrendado con su señora madre y su descendiente y, que el 24 de noviembre de 2021 el galeno tratante le ordenó varios servicios médicos.

Por lo anterior solicita le sean amparados los derechos fundamentales a la salud y vida digna de su señora madre, y en consecuencia se autorice y asigne el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería para que la acompañe y atienda las

necesidades básicas diarias de esta, así mismo, se le brinde la atención integral para las patologías diagnosticadas

### SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

EI JUZGADO QUINTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA, mediante la sentencia referenciada decidió conceder el amparo tutelar a la agenciada BEATRIZ MEJÍA RANGEL en aras de salvaguardar su derecho al diagnóstico y, en consecuencia, ordenó al Representante Legal de COOSALUD EPS o quien haga sus veces que, proceda a realizarle *“valoración médica general y especializada sobre su estado de salud y en caso de que se determine por la misma que requiere el servicio de CUIDADOR Y/O AUXILIAR DE ENFERMERÍA”*, indique la duración, tiempo y horas” en que se debe proporcionar el servicio. Señalada la necesidad del servicio, dispuso a la EPS proceder de conformidad dentro de las 48 horas siguientes a la expedición de la orden.

Como fundamento de la sentencia indicó que, si bien no se advertía la vulneración que alega la agente oficiosa respecto a los derechos a la salud y vida digna de la señora BEATRIZ MEJÍA RANGEL por parte de la accionada COOSALUD EPS, por cuanto analizado el material probatorio anexado al expediente, se advierte que viene recibiendo *“atención domiciliaria, transporte de ambulancia ida y vuelta para asistir a valoraciones con especialistas y urgencias, ente otros y no se aprecia anotación u orden alguna que indique que requiere el servicio de CUIDADOR Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA”*; sin embargo, teniendo en cuenta la condición de salud de la afectada que la ubican como sujeto de especial protección constitucional y, no encontrar documento alguno que permitiera inferir la necesidad del servicio reclamado, con apoyo en jurisprudencia constitucional que estimó aplicable al caso, concluyó constitucionalmente viable proteger su derecho al diagnóstico a fin de que la EPS, por medio de los profesionales de la salud adscritos a la entidad valore y determine si la señora MEJÍA RANGEL requiere el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería pretendido.

De otra parte, negó la protección invocada para efectos de obtener suministro de tratamiento integral, por cuanto no se advierte necesidad de impartir órdenes a futuro, toda vez que la atención brindada a la paciente ha sido idónea, según su estado de salud y prescripciones médicas.

## FUNDAMENTOS DEL DISENSO

Fue presentado por la Sra. Gerente Regional Nororiente de COOSALUD EPS, JULIANA GIRALDO HERNÁNDEZ aduciendo que se opone a las pretensiones incoadas porque ha garantizado el aseguramiento de la accionante y el acceso al servicio de salud. Por otra parte, conforme a lo ordenado en el fallo impugnado, procedió a efectuar todas las gestiones administrativas para la valoración a la paciente, como lo acredita que la documental que adjunta, configurándose la carencia actual de objeto por hecho superado.

Señaló -además- que, si bien la EPS es la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud, *“lo cierto es que LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO NO LO REALIZA LA EPS de forma directa”*, por lo que a su parecer la orden de realización del servicio de estar dirigida a la IPS o ESE que forme parte de la red de prestadores de las EPS, según el servicio requerido por el usuario.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

I. Tiene competencia este despacho para resolver la impugnación planteada por la accionada COOSALUD EPS, toda vez que la Acción de Tutela fue tramitada por un Juzgado Penal Municipal, del cual es superior funcional este estrado judicial, en sede constitucional.

II. Entra el despacho a establecer si fue acertada la decisión del juez de primera instancia o si, por el contrario, ésta se debe revocar y, en su lugar declarar improcedente por carencia actual de objeto por hecho superado, como lo pretende la impugnante.

Para dilucidar el caso bajo estudio se hace necesario acudir a la jurisprudencia, en la que se han hecho las siguientes precisiones sobre el *servicio de auxiliar de enfermería y los cuidadores*<sup>1</sup>:

(...)

54. El servicio de auxiliar de enfermería no es asimilable al concepto de cuidador.<sup>2</sup> En efecto, la más grande diferencia entre tales figuras consiste en que el servicio de enfermería solo lo podría brindar una persona con conocimientos calificados en salud y, por el contrario, el

<sup>1</sup> Corte Constitucional, sentencia T- 260 de 2020

<sup>2</sup> Ejemplo de ello son, entre otras, las Sentencias T-336 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, AV. José Fernando Reyes Cuartas; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, en las cuales se explicó las características de los cuidadores y el servicio de enfermería.

cuidador es una persona que no requiere de una instrucción especializada en salud. Así las cosas, a continuación, se explican las características propias de cada uno de los mencionados conceptos.

55. En cuanto al servicio de auxiliar de **enfermería**, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud;<sup>3</sup> (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018,<sup>4</sup> como la 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. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

56. Con relación a los **cuidadores**, la Sala resalta tres cuestiones básicas. (i) Son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas.<sup>5</sup> (ii) Esta figura es definida<sup>6</sup> como aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las empresas promotoras de salud. Y (iii) se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera de los parientes de un enfermo. Sin embargo, una EPS, excepcionalmente, podría prestar el servicio de cuidadores con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale, tal y como pasa a explicarse.<sup>7</sup>

57. En efecto, esta Corte ha entendido que el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido y, por ende, debe prestarse.<sup>8</sup> Así, se tiene que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no se encuentra expresamente excluida en el listado previsto en la Resolución 244 de 2019,<sup>9</sup> pero tampoco es reconocida en el PBS, Resolución 3512 de 2019.

58. Ante este escenario, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, como una medida excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador en el caso de que: (i) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador; y (ii) 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 ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (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.<sup>10</sup>

---

<sup>3</sup> Sentencia T- 471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

<sup>4</sup> Por el cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Resolución vigente para la época de los hechos que actualmente fue modificada por la Resolución 3512 de 2019.

<sup>5</sup> Sentencia T- 471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

<sup>6</sup> Numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 1885 de 2018 “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.

<sup>7</sup> Esta postura se encuentra ampliamente explicada en la Sentencia T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>8</sup> Al respecto, se encuentra, entre otras, las Sentencias T-364 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>9</sup> Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

<sup>10</sup> Este tema también ha sido desarrollado, entre otras, en las sentencias T-065 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos, SPV Carlos Bernal Pulido, AV Diana Fajardo Rivera; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

En ese orden, la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, ha sostenido que, en el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud, es *prima facie*, el médico tratante. Por lo tanto, es el profesional de la salud el que está capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser el que conoce de manera íntegra y detallada la condición de salud del paciente,<sup>11</sup> si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado, así como de variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución del paciente<sup>12</sup>.

**CASO CONCRETO.** Descendiendo al asunto objeto de estudio, de entrada advierte esta Agencia Judicial que la protección dispensada por el a quo será confirmada, pues no se encuentra probado que el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería solicitados por la parte accionante hubiere sido ordenados por el médico tratante ni existe tampoco verificación científica actual de la necesidad del servicio en favor de la señora BEATRIZ MEJÍA RANGEL, por lo cual, no es posible disponer en esta sede de manera directa su prestación, pues sería tanto como usurpar funciones que le competen al médico tratante quien es el facultado para dictaminar conforme a los padecimientos de la actora y de cara a su historia clínica actualizada establecer la necesidad de la paciente frente al requerimiento impetrado, ya 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, pues el juez constitucional “no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial”<sup>13</sup>.**

Por lo tanto, como se evidencia de los hechos narrados en la parte inicial de esta sentencia, que la agenciada quien tiene 54 años, padece de “LESIÓN

---

<sup>11</sup> *Ib. Ídem.*

<sup>12</sup> Sentencia T-061 de 2019 M.P. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>13</sup> *Ibidem.* En el mismo sentido esta Corte lo ha expresado de la siguiente manera: “en el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente.” Criterio expresado en la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, la cual reiteró la posición desarrollada, entre otras, en las siguientes sentencias: T-271 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero, SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero, SU-819 de 1999, Álvaro Tafur Galvis, T-414 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, y T-344 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. // Así pues, “Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.” Sentencia T-345 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa.

INTRACRANEAL, GASTROSTOMÍA, MENINGIOMA RESECADO y TRAQUESTOMÍA” y, es totalmente dependiente, debido a las patologías diagnosticadas que repercuten en su capacidad para realizar por misma las actividades básicas y cotidianas, siendo su hija LIDA YURY MAYORGA MEJÍA, quien está a su cargo, asevera no hallarse en condiciones de brindarle el cuidado y atención que aquella requiere por cuanto necesita salir a trabajar para cubrir el sostenimiento del núcleo familiar conformado por su madre enferma y una menor descendiente, además, tampoco cuenta con conocimientos de salud para apoyar como cuidadora a su progenitora, el Despacho considera, dadas las particulares condiciones del presente caso, contrario a lo esgrimido por la impugnante, es procedente conceder el amparo en la faceta de diagnóstico, con el fin de que los profesionales de la salud con vínculos con la EPS COOSALUD, valoren sus condiciones de salud y se establezca si la paciente requiere con necesidad el servicio de auxiliar de enfermería y/o cuidador, fundándose en criterio médicos y el conocimiento científico aplicable, ya que padece graves patologías que indican que es un sujeto de especial protección.

Ahora, si bien junto con el escrito de impugnación se allegó por parte de la Sra. Gerente Regional de COOSALUD EPS una solicitud que se le dirigió a la IPS HEALTH & LIFE SAS vía correo electrónico el 23 de agosto de 2022 siendo las 11:01, mediante la cual pide *“colaboración para programación de atención domiciliaria para determinar servicio de cuidador y/o enfermería”*, ello no resulta suficiente para declarar carencia actual de objeto por hecho superado como lo pregona la citada funcionaria, puesto que ni siquiera acreditó se hubiere hecho efectiva la valoración ordenada menos aun determinado que el servicio solicitado no lo requiere la señora BEATRIZ MEJÍA RANGEL ora que ya se encuentra prestando; de haberse dispuesto, situación que impide atender la suplica de la accionada.

No es posible tampoco conceder la pretensión de la recurrente de que se ordene a la IPS o ESE de la red de prestadores de la EPS que asuma o brinde el servicio solicitado, por ser la entidad encargada de su prestación y no la EPS, olvida la señora Gerente que es la Entidad Promotora de Salud a la cual está afiliada la usuaria la que corresponde y tiene la obligación constitucional y legal garantizar el acceso y que éste se haga efectivo, por ende, es a la que compete adelantar las gestiones correspondientes frente a los servicios reclamados a la luz de criterios científicos y médicos que emitan los facultativos de la red de prestadores propia y/o

contratada, teniendo en cuenta las condiciones actuales de salud del paciente, tal como lo ha señalado Nuestro Máximo Tribunal de Cierre de esta Jurisdicción<sup>14</sup>:

“...Una entidad encargada de garantizar la prestación de servicios de salud vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona a la que se atiende, cuando se toman decisiones acerca de los servicios a los cuales tiene acceso (como el de tener servicio de *enfermería* o *cuidador*), sin que las condiciones actuales de salud de su caso específico sean tenidas en cuenta ni valoradas a la luz de criterios científicos y médicos...”

Si bien es cierto que, en principio, las entidades promotoras de salud no son las llamadas a suministrar el servicio de enfermera o de cuidador. No obstante, se han contemplado circunstancias excepcionales para determinar la necesidad del servicio, y por ende, forzoso establecer si resulta pertinente lo solicitado y que sea a cargo de la EPS la prestación del mencionado servicio, siendo necesario entonces constatar en el asunto objeto de estudio: (i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional; (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente<sup>15</sup>.

Ello, por cuanto, no es posible advertir con suficiente claridad y certeza las verdaderas condiciones familiares en que vive la agente oficiosa y su progenitora como para de allí deducir que su cuidado resulta una carga insostenible de llevar por imposibilidad física, psíquica o económica, así como de su entorno familiar y situación económica, dado que ninguna información ni soportes probatorios se tiene que lo corrobore, indicativo de que en efecto se presenta falencia para la asistencia y cuidados de la enferma, que compruebe ciertamente que carece de otros miembros de la familia y precaria economía de aquellos que se ocupe de ello, impide que se ordene a la accionada proveerlo directamente.

Por tanto, en el evento de que se establezca la necesidad de la prestación del servicio de *enfermería* en el domicilio, para lo cual se deberá expedir un concepto médico que justifique plenamente la valoración que se tome, procederá la EPS COOSALUD a su prestación, siguiendo las recomendaciones médicas que resulten de la valoración dispuesta, dentro de las 48 horas siguientes a la expedición de la orden.

En caso de que el acompañamiento que requiera la paciente se trate de un *cuidador* para asistirle en sus labores básicas y cuidado personal, serán los hijos, cónyuge y

---

<sup>14</sup> Sentencia T 260 de 2020

<sup>15</sup> Sentencia T-414 de 2016

demás familiares, quienes tendrán la obligación de cuidarla y acompañarla, dada la solidaridad que debe existir por los lazos de afecto y consanguinidad que los unen, *salvo* que se determine como atrás se indicó por estudio socioeconómico y del entorno familiar la imposibilidad material de asistirle, corresponde suministrarlo a la precitada EPS, conforme lo ha establecido la jurisprudencia.

En ese orden de ideas, **si en efecto existe una imposibilidad material del núcleo familiar de la agenciada para proveer dicho servicio, porque deben suplir otras obligaciones básicas propias que, de hacerlo comprometen su mínimo vital en ese evento, se itera, está en la obligación la EPS COOSALUD de brindarlo, conforme a lo ordenado por los facultativos, deberá ajustarse a las recomendaciones médicas su prestación y, siempre que se mantenga la imposibilidad económica y material de la paciente y su familia para asumirlo, sin pasar por alto la especial condición de la accionante.**

En caso de que, se determine que, la ayuda como cuidador pueda ser asumida por el núcleo familiar de la paciente, deberá la EPS brindar el entrenamiento o capacitación adecuada a los parientes encargados de la paciente y, periódicamente ejercer control sobre la asistencia que por parte de este o estos brindan a la afiliada, de tal manera que garantice la atención y cuidados que ésta requiere. En igual sentido procederá si, fuere por un agente externo contratado por éstos para tal fin.

Así las cosas, será ratificado el fallo proferido por el A quo, por encontrarlo ajustado a derecho con la modificación sí del numeral segundo de la parte resolutive, conforme se dejó visto en párrafos anteriores. En consecuencia, la censura de la parte actora no prospera.

En mérito de lo expuesto y sin necesidad de más consideraciones, el **JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución.

**RESUELVE:**

**PRIMERO. CONFIRMAR** la sentencia de fecha 17 de agosto de 2022 proferida por el JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA mediante la cual se amparó el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico de la señora BEATRIZ MEJÍA RANGEL, con la modificación que a continuación se consigna:

**SEGUNDO: MODIFICAR** el NUMERAL SEGUNDO de la parte resolutive de la sentencia impugnada, el cual quedará así:

**SEGUNDO:** ORDENAR al Representante Legal de COOSALUD EPS o quien haga sus veces que, dentro las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo hubiere hecho, proceda a:

i) Disponer lo necesario para que a la afiliada BEATRIZ MEJIA RANGEL se le realice una VALORACIÓN MÉDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA sobre su estado de salud por los facultativos tratantes de su red de prestadores a fin de que se establezca la necesidad y pertinencia de la prestación del servicio de CUIDADOR Y/O AUXILIAR DE ENFERMERÍA en su domicilio, sin pasar por alta la especial condición de salud por razón de las enfermedades diagnosticadas “CRANEOTOMÍA GASTROSTOMÍA, MENINGIOMA TRANSICIONAL y TRAQUESTOMÍA, HERNIACIÓN CEREBRAL E INFARTO MESENCEFÁLICO GANGIO BASAL Y TÁLAMICO, SÍNDROME CONVULSIVO SECUNDARIO”, que da cuenta su historia clínica del 11 de julio de 2022, entre otras afecciones padecidas, para lo cual se deberá expedir un concepto médico por los facultativos que se encarguen de su valoración que justifique plenamente la determinación que se tome. Si fuere el caso, se determine la duración, tiempo y número de horas durante el que deberá garantizarse el servicio.

En el evento de que se establezca la necesidad de la prestación del servicio de *enfermería* en el domicilio, procederá la EPS COOSALUD a su prestación, siguiendo las recomendaciones médicas que resulten de la valoración dispuesta, dentro de las 48 horas siguientes a la expedición de la orden.

ii) Realizar por medio del área de TRABAJO SOCIAL que se traslade al domicilio del hogar donde vive el paciente y sus familiares, un estudio sistemático de las condiciones de salud, de vida y económicas tendiente a establecer si el paciente y sus parientes cuentan o no con las condiciones

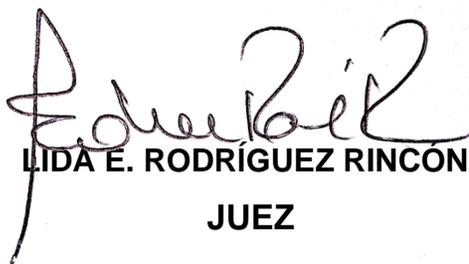
materiales, físicas y económicas para sufragar la prestación del servicio de cuidador; de llegarse a ordenar este servicio en la valoración a que se contrae el literal anterior y, *salvo* de demostrarse la imposibilidad material de la paciente, la agenciante y su familia para proveerlo debido a las referidas circunstancias, deberá la EPS accionada brindar el mismo en los precisos términos recomendados por los facultativos que deberán valorarla y por el tiempo que indiquen, dentro las 48 horas siguientes a emitirse la referida orden.

iii) En caso de establecerse que los familiares si pueden prestarle los cuidados que la agenciada requiere o pagarle a otra persona para que la atienda, COOSALUD EPS deberá brindarle el entrenamiento o preparación a la persona que se encargue de la atención de la paciente dependiente, así mismo, efectuará seguimiento continuo a la labor del cuidador para constatar la calidad y aptitud de este, conforme se puntualizó en el segmento motivo.

Del cumplimiento de lo dispuesto en la sentencia constitucional, la entutelada rendirá el correspondiente informe al Juzgado de Primera Instancia.

**TERCERO.** Oportunamente, remitir el expediente a la HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL, para su eventual revisión.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**LIDA E. RODRÍGUEZ RINCON**  
**JUEZ**