



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**
Bucaramanga, siete (07) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

RADICADO No. 680014003020-2023-00549-00.

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por el señor **JOSE MIGUEL PICO GONZALEZ**, en calidad de agente oficioso de su progenitora **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, contra **NUEVA EPS**, siendo vinculados la **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – CLINICA FOSCAL** y la **ADRES**, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales a la vida digna del adulto mayor, protección reforzada del adulto de especial y salud, consagrados en la Constitución Política de Colombia, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS:

Manifiesta el tutelante que, su señora madre cuenta con 87 años de edad, cuenta con los siguientes diagnósticos:

- *Enfermedad de Alzheimer, no especificada*
- *Enfermedad Cardíaca, no especificada*
- *Incontinencia Urinaria, No especificada*
- *Hipertensión esencial primaria*
- *Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica, no especificada*
- *Problemas relacionados con movilidad reducida*
- *Senilidad • Fractura de Vértebra Lumbar*
- *Tumor de Comportamiento incierto o desconocido de la piel*
- *Hipotiroidismo*
- *Esquizofrenia Paranoide*
- *Diabetes*

Afirma que, debido a sus afectaciones, su progenitora depende de los cuidados de otra persona, que para el caso, es la esposa del agente quien atiende a la agenciada en cada una de sus necesidades, es quien le colabora para bañarla, vestirla, alimentarla, darle los medicamentos, etc.



Comenta que, la agenciada devenga una pensión de un salario mínimo mensual, al igual que el accionante, de la cual solo percibe la mitad, debido a un descuento por toma de un crédito.

Relata que, la agenciada es atendida por MTD (Medicina y terapias domiciliarias) desde el año 2021, debido a las indicaciones del Neurólogo tratante, a su vez en visitas realizadas a aquella, la persona encargada del cuidado ha sugerido o petitionado al galeno visitante la posibilidad de asignar cuidador, lo cual en valoraciones posteriores se le ha negado, debido a que se argumenta que esta tarea debe ser asumida por la familia de la paciente, dichas visitas fueron para el año 2021 y 2022.

Indica que, el 17 de julio de 2023, la paciente fue valorada nuevamente por galeno tratante, quien emitió el análisis, dejando orden de valoración por nutrición y dietética, y orden de valoración por medicina interna, sin tener en cuenta la manifestación de la esposa del accionante de determinar la pertinencia de enfermera.

Finalmente, expone que no cuentan con recursos económicos para pagar un cuidador particular y hasta el momento, el cuidado que ella requiere ha sido realizado por un familiar (nuera), quien también se encuentra enferma, y por ello es necesario que se estudie la posibilidad de ser asignado el servicio de enfermera o cuidador, según cada una de las patologías que la aquejan.

PETICIÓN

Solicita el accionante, se le amparen los derechos fundamentales invocados a su progenitora en calidad de agenciada, los cuales considera le están siendo vulnerados por la **NUEVA EPS**, y por consiguiente, se le ordene autorizar y suministrar de manera efectiva lo siguiente:

- Servicio de enfermería o cuidador en casa, todos los días de la semana.
- Amparar los demás derechos fundamentales no invocados como amenazados, violados a la agenciada.

TRAMITE

Mediante auto de fecha de 29 de agosto de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela, vinculando de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** y a la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER –FOSCAL**, en vista de que podrían resultar afectados con la decisión a proferir.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y VINCULADOS



1. La **NUEVA EPS** relata en su escrito de contestación que, la paciente se encuentra activa en el régimen contributivo, recalcando que se le han brindado los servicios en salud conforme a las solicitudes radicadas dentro de la red contratada de acuerdo con las competencias y garantías; en cuanto al servicio del cuidador, no se evidencian órdenes médicas o historias clínicas donde se determine puntualmente la pertinencia del servicio de cuidador domiciliario o enfermera, aunado que el servicio requerido por expresa prohibición legal, se encuentra **EXCLUIDO**, por ende resulta **IMPROCEDENTE**, ya que no se cumplen los presupuestos mínimos para su solicitud y mucho menos se pueden invocar por vía de acción constitucional, incluso como se desprende de la documental, se indicó en visitas que no era pertinente.

Afirma que, en primera medida, corresponde a la familia de la paciente prestar los servicios de asistencia, aclarando que cuando los médicos tratantes indican la necesidad del servicio, el mismo se hace desde una perspectiva profesional, pero las ayudas básicas deben ser cubiertas por su núcleo familiar.

De igual forma, argumenta que no se catalogan los criterios excepcionales para otorgar el servicio requerido, y que no se evidencia el soporte de la incapacidad de toda la familia de brindar el cuidado a la paciente.

Finalmente argumenta que, se debe entender que lo que el usuario requiere es un cuidador y no una enfermera domiciliaria, ya que lo que refiere es **AYUDA EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS**, por ejemplo: comer, vestirse, bañarse, tener compañía, y basada en la normatividad para que ello se materialice y se pueda dar la orden de cuidador o enfermera se deben cumplir ciertas condiciones, que deben estar basadas y valoradas bajo profesionales de la salud.

2. La **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER –FOSCAL**, manifiesta que, es una **IPS** que presta sus servicios a usuarios de diferentes entidades a través de un contrato de prestación de servicios médicos acorde con el Plan de Beneficios en Salud, previsto legalmente y que conforme con la Ley 100 de 1993 y Ley 1122 de 2007 **NO PUEDE AUTORIZAR SERVICIOS**, la única que puede autorizar es la Entidad Promotora de Salud –EPS- por regla general o quien haga sus veces, en el caso en particular **NUEVA EPS**, por lo que solicitan ser desvinculados.
3. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** refiere que, es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.



Así mismo, frente a la nueva normativa, se fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante la **ADRES**, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo que significa que la **ADRES** ya **GIRÓ** a las **EPS**, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir.

CONSIDERACIONES

La Carta Política de 1991 consagró importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

La acción de tutela entonces se erige como el mecanismo oportuno con que cuentan todas las personas para la protección de sus derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas -Art. 86 C.P.- o de los particulares, en los eventos enunciados en el Art. 42 del decreto 2591 de 1991.

Para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con lo que cuenta y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho a determinar sí:



¿**NUEVA EPS** ha vulnerado a la agenciada **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, los derechos fundamentales a la vida digna del adulto mayor, protección reforzada por ser adulto de especial protección constitucional y salud, al no autorizar y suministrar de manera inmediata un cuidador o enfermera permanente (todos los días de la semana), para tratar los diagnósticos que padece?

Tesis del despacho: No, si no existe una orden médica que así lo disponga por parte de los galenos tratantes, no es deber de la EPS suministrar dicho servicio.

2. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Procedencia de la acción de tutela:

Respecto de la procedencia de la acción de tutela, la Corte Constitucional en sentencia T-832 de 2010 sostuvo:

“Por regla general la existencia de otro mecanismo de defensa judicial hace improcedente el amparo constitucional, salvo que exista un perjuicio irremediable. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte reiteradamente ha señalado que uno de los factores de procedencia de la acción de tutela, radica en la inexistencia o ineficacia del medio de defensa judicial ordinario, situación que podrá determinarse por el juez de tutela en el caso concreto, apreciados los hechos y el material probatorio correspondiente.

El inciso 3° del artículo 86 de la Constitución somete la acción de tutela al principio de subsidiariedad, esto es, que el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa, salvo cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En desarrollo de la norma superior, en el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 fueron consagradas las causales de improcedencia de la acción de tutela.

Con todo, la Corte Constitucional ha sostenido que existiendo fundamento fáctico para otorgar el amparo, la tutela puede ser procedente si el medio de defensa judicial común no es eficaz, idóneo o expedito para lograr la protección y ésta llegaría tarde, encontrándose la persona en una circunstancia de debilidad manifiesta, o en insubsanable apremio en su mínimo vital.

(...)

Por lo anterior, de presentarse la situación concreta, justifica la intervención plena del juez constitucional, precisamente porque otro mecanismo resultaría tardío y la acción de tutela es un procedimiento judicial preferente, breve y sumario de protección de derechos fundamentales, precisamente para cuando el amparo se requiera con urgencia.”

El derecho fundamental a la salud.



Hoy día el derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(…) 3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, 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. 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.¹ 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 (...)”.

Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.²

La jurisprudencia constitucional actual advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica,

¹ 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.”

² Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)



dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.³

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la Sentencia T-854 de 2011, la Honorable Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*.⁴

El postulado anterior ha sido reiterado en la Sentencia T-196 de 2014⁵ y T-094 de 2016⁶.

Además de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁷.

³ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-020 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Magistrado Ponente Dr. Alejandro Linares Cantillo

⁷ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.



Por ello, la Honorable Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo que:

“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁸.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología⁹, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹⁰.

El Servicio de Auxiliar de Enfermería y los Cuidadores.

El servicio de auxiliar de enfermería no es asimilable al concepto de cuidador. 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 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.

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; (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, 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,

⁸ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁹ Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁰ Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.



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.

Con relación a los *cuidadores*, la Corte Constitucional 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. (ii) Esta figura es definida 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.

La Corte Constitucional ha indicado 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. 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, pero tampoco es reconocida en el PBS, Resolución 3512 de 2019.

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.

3. CASO CONCRETO:



Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se tiene que la agenciada **ROSARIO GONZALEZ DE PICO** está afiliada como cotizante a **NUEVA EPS – REGIMEN CONTRIBUTIVO CATEGORIA A**, quien padece de diferentes patologías diagnosticada así: ***“DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACION (CONFIRMADO REPETIDO, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), SENILIDAD (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), INGONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA (CONFIRMADO REPETIDO), FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR (CONFIRMADO REPETIDO), TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL (CONFIRMADO REPETIDO”***, cuenta con 87 años de edad, y según copia allegada con el escrito genitor referente a su epicrisis y evolución médica, es una paciente en el programa **PAD** tal y como se evidencia de la historia clínica.

No obstante, con la documental no existe orden médica referente al servicio de cuidador o enfermera permanente, y las visitas y consultas médicas en las que se ha mencionado ello datan de años anteriores. Cabe resaltar que, de la documentación allegada, se extrae que se ordenaron medicamentos para su tratamiento, pero no existe informe reciente que haga referencia a la petición que ha elevado la familia de la agenciada a efectos de obtener la orden de ser pertinente el servicio por el cual se interpuso esta acción.

Ahora, se extracta que la agenciada evidentemente presenta quebrantos de salud debido a su estado físico y a su edad avanzada, y dadas las condiciones de las patologías diagnosticadas, las cuales han venido siendo tratadas de manera permanente y oportuna por la EPS, de acuerdo con lo que se ha necesitado y determinado en sus citas de control por los galenos tratantes, y el médico que la atiende o atendió el 17 de julio de 2023 en consulta de control médico domiciliario, sugirió como plan de manejo - ***PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS Y CONDICIONES DESCRITAS QUIEN AMERITA PERMANECIA EN PAD***, dando orden por nutrición y dietética y medicina interna, y se formulan medicamentos para tratamiento de las patologías.

Siguiendo con el derrotero, y de acuerdo a lo planteado en líneas precedentes, es evidente que a la agenciada no se le ha prescrito orden de servicio de cuidador o enfermera permanente, no se observa que haya tenido más controles para los fines perseguidos, y que según su dicho, es necesario que se le designe el servicio de cuidador o enfermera permanente, puesto que el agente y su esposa quien cuida de



aquella, no pueden cumplir con sus cuidados, debido a que también han estado con problemas de salud, dificultándosele poder atenderla de acuerdo con todo lo requiere, y no cuentan con la capacidad física para ayudar a su madre y suegra en todo lo que ésta necesita, sumado a que son de escasos recursos económicos para sufragar gastos atinentes a la salud por cuenta propia.

Como dentro de los conocimientos del juez no están los relacionados con la salud de los pacientes, no puede abrogarse competencias que no le corresponden, como lo es determinar la necesidad y pertinencia de un cuidador o enfermera permanente en un caso determinado, por eso la protección constitucional que se brinda, se limita a ordenar que a la paciente se le haga una valoración interdisciplinaria que involucre, no solo a expertos en medicina sino también a personal de servicio como trabajadores sociales, psicólogos y demás, que analicen no sólo el estado de salud sino también las condiciones socio económicas y emocionales del núcleo familiar de la paciente, para poder determinar si es viable o no ordenar el acompañamiento de un cuidador o enfermera permanente, o en las horas pertinentes que así lo dictaminen los profesionales de la salud, aunado a los insumos y medicamentos que al momento sean necesarios para su cuidado.

Por lo anterior, y evidenciado que la agenciada **ROSARIO GONZALEZ DE PICO** es un sujeto de especial protección constitucional debido a su estado de salud particular y avanzada edad, se considera pertinente ordenar a **NUEVA EPS** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión, si aún no lo ha hecho, proceda a realizar a la citada, una valoración por intermedio de un grupo interdisciplinario conformado por especialistas en el manejo de las patologías que padece ***“DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION (CONFIRMADO REPETIDO, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), SENILIDAD (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), INGONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA (CONFIRMADO REPETIDO), FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR (CONFIRMADO REPETIDO), TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL (CONFIRMADO REPETIDO”***, y trabajadores sociales / psicólogos, que se encuentren adscritos a la entidad accionada, en la cual se determine si dadas sus condiciones de salud, económicas y familiares, es pertinente autorizar el suministro del servicio de ***cuidador o enfermera permanente (Horario Específico)***, solicitados a través de la presente acción de tutela, o si es necesario ordenarle algún otro servicio, ello de acuerdo a los estudios que se le realicen.



Frente a este aspecto específico, considera el Despacho que es necesario que la valoración para la determinación de la necesidad de cuidador o enfermera, se haga atendiendo, no solo la condición particular de **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, sino toda la situación que presenta su núcleo familiar, las condiciones en que se encuentra su hijo y su esposa quienes, según se informa en el escrito tutelar, son las personas encargadas de sus cuidados, en qué condiciones de salud están aquellas, cómo está conformado todo el grupo familiar, quién puede entrar a apoyar al agente en el cuidado de su progenitora, de dónde provienen sus recursos, pues en conjunto, esta situación puede llevar a que sea necesario que la EPS entre a apoyar a la señora **GONZALEZ DE PICO** en esta tarea, de acuerdo a las diversas patologías que padece, y si bien es a la familia a la que en principio le corresponde esta obligación, cuando la misma está en incapacidad de hacerlo poniendo en peligro la salud y vida de sus integrantes, el deber de la sociedad y el Estado, velar por su apoyo, y de acuerdo con lo manifestado por el accionante.

Así mismo, ordénese desvincular a las entidades **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – CLINICA FOSCAL** y la **ADRES**, por no haber vulnerado derechos fundamentales aquí alegados.

Finalmente, se le advierte a **NUEVA EPS** que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO: **TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la señora **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.395.908, respecto de **NUEVA EPS**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **ORDENAR** a **NUEVA EPS** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, proceda a realizar a la señora **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.395.908, una valoración por intermedio de un grupo interdisciplinario conformado por especialistas en el manejo de las patologías que padece **“DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION (CONFIRMADO REPETIDO, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), SENILIDAD (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA**



(CONFIRMADO REPETIDO), INGONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (CONFIRMADO REPETIDO), ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA (CONFIRMADO REPETIDO), PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA (CONFIRMADO REPETIDO), FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR (CONFIRMADO REPETIDO), TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL (CONFIRMADO REPETIDO”, y trabajadores sociales / psicólogos, que se encuentren adscritos a la entidad accionada, en la cual se determine si dadas sus condiciones de salud, económicas y familiares, es pertinente autorizar el suministro del servicio de ***cuidador o enfermera permanente (Horario Especifico)***, solicitados a través de la presente acción de tutela, o si es necesario ordenarle algún otro servicio, ello de acuerdo a los estudios que se le realicen., solicitados a través de la presente acción de tutela, conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: INSTAR a NUEVA EPS, para que continúe prestando de manera efectiva y sin dilaciones los servicios de salud que vaya requiriendo la agenciada dentro de esta acción **ROSARIO GONZALEZ DE PICO**, ello en razón a las patologías prescritas por los galenos tratantes, de acuerdo con lo indicado en la parte motiva de ese fallo, sin necesidad de acudir a nuevas acciones.

CUARTO: DESVINCULAR a la FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – CLINICA FOSCAL y la ADRES, por las razones antes expuestas.

QUINTO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
CYG//

NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE
Juez

Firmado Por:
Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

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: **dd09e9c201ad2442ebd37e66c783b5687ecf84f1d9ce5045aa9624ec786610b9**

Documento generado en 07/09/2023 02:40:55 PM

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