Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BUCARAMANGA
Bucaramanga, noviembre primero (1) de dos mil veintidós (2022)

RADICADO: No.680014105002-2022-00376-00
AGENTE OFICIOSO: BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO, identificada con C.C. 52.708.995
ACCIONANTE: MATILDE MATEUS MORENO identificada con C.C. 28.031.170
ACCIONADO: COOSALUD EPS S.A.
ASUNTO: SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. ASUNTO A DECIDIR

Procede el Despacho a pronunciarse respecto de la solicitud de tutela judicial presentada por BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO, identificada con C.C. 52.708.995, actuando en calidad de Agente Oficioso y en representación de su progenitora MATILDE MATEUS MORENO identificada con C.C. 28.031.170 contra COOSALUD EPS S.A.

2. SUPUESTOS FÁCTICOS

La agente oficiosa indica en la parte fáctica de la tutela que:

2.1. Su progenitora es una adulta mayor de 72 años, que pertenece al régimen subsidiado de COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

2.2. Asevera que la señora MATILDE MATEUS MORENO presenta diagnostico de Hipertensión esencial (primaria), Síndrome de manguito rotatorio, Secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorrágica u oclusiva, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada, Diabetes mellitus no insulinodependiente con otras complicaciones, Osteoporosis postmenopáusica, sin fractura patológica, Dependencia de silla de ruedas.

2.3. Indica que el 25 de mayo del año dos mil 2022 la señora MATILDE MATEUS MORENO es internada en la Fundación Cardiovascular de Colombia, con histórica clínica electrónica epicrisis, Hipertensión Esencial (primaria), infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales y dolor en miembro.

2.4. Debido a los grandes quebrantos de salud de la señora MATILDE MATEUS MORENO, en el mes de abril del año dos mil veintidós la agente oficiosa BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO, se vio en la obligación de renunciar al trabajo que tenía en la ciudad de Bogotá, para estar al cuidado y atención medica de su progenitora.

2.5. Asevera que junto con su hermano quien labora en zona rural, al jornal en fincas aledañas, han sido los encargados de correr con los gastos que emanan de la condición física y de salud en la que se encuentra la señora MATILDE MATEUS MORENO.

2.6. Asevera que actualmente, ya no cuentan con los recursos económicos que permitan su subsistencia y correr con los gastos médicos surgidos de la condición física de la señora MATILDE MATEUS MORENO.

2.7. Sostiene la agente oficiosa que, mediante dictámenes médicos realizados en el mes de mayo, se ha determinado que por su avanzado estado de edad requiere asistencia y cuidado las 24 horas el día, por lo que se le ha imposibilitado, trabajar para solventar las necesidades que su progenitora requiere.

2.8. Concluye indicando la imposibilidad de seguir a la guarda de su progenitora y mantenerse económicamente aun con la ayuda que su hermano le realiza.

3. PRETENSIONES

3.1. La agente oficiosa solicita tutelar los derechos fundamentales de la señora MATILDE MATEUS MORENO y en consecuencia:

"ORDENAR a COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. y/o quien corresponda, que suministre el tratamiento y medicamentos amlodipino 5ml, inhalapril 20ml, prazosina 1ml, atorvastatina 40ml, asepil salisidico ácido 100ml, inhaladores beclometasona dipropianato 250mcg, salbutamol 100mcg, metformina 850ml, paquete de pañales y crema sulfadiazina de plata 1g de 30g, como consta la orden médica."

"ORDENAR a COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. y/o quien corresponda que suministre ATENCION INTEGRAL debido al diagnóstico que presenta mi madre la señora MATILDE MATEUS MORENO."

"ORDENAR a COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A y/o quien corresponda que se suministre cuidador las veinticuatro (24) horas a mi madre la señora MATILDE MATEUS MORENO por su condición de salud."

4. ACTUACIÓN PROCESAL

4.1. El 19 de octubre de 2022 el accionante radicó la demanda de tutela.

4.2. A través de providencia de fecha 19 de octubre de 2022, se admitió la presente acción de tutela ordenando correr traslado a la accionada a fin de que se pronunciara al respecto en el término de dos días contados a partir del recibo de la respectiva comunicación.

5. CONTESTACIÓN DE LOS ACCIONADOS

5.1. COOSALUD EPS S.A., Sostiene que, a través de su RED DE PRESTADORES, específicamente PHARMASAN, procedió a la entrega de los medicamentos ordenados por el médico tratante; en consecuencia, a la fecha se presenta la carencia de objeto por hecho superado por lo que se solicita que así sea declarado. Con relación al servicio de cuidador manifiesta que la pretensión debe ser rechazada por cuanto jurisprudencialmente se ha establecido que este servicio recae en la familia de la agenciada, al no haber acredito que su núcleo familiar se encuentra imposibilitado para la prestación de sus cuidados básicos al no haberse probado las circunstancias de imposibilidad manifestada.

Finalmente, respecto a la atención integral sostiene que con los documentos aportados con el escrito de tutela se evidencia que el agenciado está recibiendo atención en salud en la red de prestadores de COOSALUD EPS S.A. y por ende se está garantizando el servicio.

6. C O N S I D E R A C I O N E S

6.1. Competencia

Conforme se consignó en el auto admisorio de la demanda, este Despacho es competente para tramitar la acción de tutela de la referencia y proferir la sentencia que en derecho corresponda, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 de 2017 y el articulo 1 Decreto 333 de 2021.

6.2. Problema jurídico

Corresponde al Despacho determinar si la accionada **COOSALUD EPS S.A.,** han vulnerado los derechos fundamentales de la señora **MATILDE MATEUS MORENO,** al negarle el servicio de cuidador domiciliario y otros servicios médicos a pesar de ser una persona de la tercera edad que requiere cuidados

permanentes y que su hija alega no tener los medios económicos para solventar esos gastos.

6.3. De la legitimación en la acción de tutela

Uno de los requisitos para analizar de fondo la procedibilidad de la acción de Tutela corresponde a la legitimación tanto por la parte accionante para interponer la acción que es equivalente a la legitimación por activa, como la legitimación de la parte accionada para asumir el conocimiento de la situación que se suscita por la parte actora o legitimación por pasiva, y a su vez, la legitimación del juez para conocer de las presentes diligencias.

6.4. De la legitimación del Juez de conocimiento para asumir el conocimiento de las diligencias.

La acción de tutela se estableció en el artículo 86 de la actual Constitución Política de 1991, como el medio más expedito y rápido para hacer cesar las acciones u omisiones que vulneran o amenazan un derecho fundamental; pero, se presenta como un instrumento de naturaleza subsidiaria y residual, es decir, sólo procede en ausencia de otros mecanismos adecuados de defensa, con la finalidad de otorgar protección inmediata a los derechos constitucionales fundamentales, cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de la autoridad pública o de los particulares.

En este evento la queja va dirigida a COOSALUD EPS S.A y frente al artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 y Articulo 1 Decreto 333 de 2021, se advierte claramente que es procedente esta acción contra esta entidad, siendo este Despacho competente para resolverla.

6.5 De la legitimación por activa.

En el presente caso concurren la señora BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO, quien actúa como agente oficiosa de su progenitora la señora MATILDE MATEUS MORENO, para solicitar la defensa de su derecho fundamental a la salud, vida y seguridad social.

Sobre el tema, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de pronunciarse en diferentes oportunidades, concluyendo que la legitimación en la causa por activa es un presupuesto esencial de la procedencia de la acción de tutela dentro de un caso concreto, puesto que al juez le corresponde

verificar de manera precisa quién es el titular del derecho fundamental que está siendo vulnerado y cuál es el medio a través de cual acude al amparo constitucional.

De acuerdo a lo anterior, se deja en evidencia que la señora BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO se encuentra legitimada en razón al deteriorado estado de salud de la agenciada, el cual le impide ejercer directamente la acción de tutela.

6.6 De la legitimación por pasiva.

La parte pasiva en el presente tramite se encuentra conformada por la COOSALUD EPS S.A, de manera tal que al ser esta la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, es la legitimada por pasiva para emitir un pronunciamiento de fondo al respecto.

6.7. Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta *"en todo momento y lugar"*. No obstante, la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que "*La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros*"[1].

De conformidad con los hechos expuestos por la accionante los mismos están tenido ocasión actualmente, considerado lo anterior se concluye que la acción fue presentada dentro del término razonable.

6.8. Subsidiariedad

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que*

[1] Sentencia SU-961 de 1999 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, consideración jurídica No. 5

aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".

En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso. Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Sobre el punto la Corporación ha afirmado lo siguiente:

"La jurisprudencia constitucional ha sido reiterativa en señalar que, en virtud del principio de subsidiariedad de la tutela, los conflictos jurídicos relacionados con los derechos fundamentales deben ser en principio resueltos por las vías ordinarias -jurisdiccionales y administrativas- y sólo ante la ausencia de dichas vías o cuando las mismas no resultan idóneas para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, resulta admisible acudir a la acción de amparo constitucional."[2]

6.9. El derecho a la salud.

La Constitución Política de Colombia sitúa el derecho a la salud en el Capítulo II, dentro de los llamados derechos sociales, económicos y culturales, o de segunda generación, catalogándolo como un derecho de carácter prestacional; y lo define en el artículo 49, como un servicio público a cargo del Estado, en sus facetas de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la Salud.

Actualmente se encuentra regulado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, donde en su artículo 2, lo presenta como un derecho de naturaleza autónoma e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El artículo 6 ibídem, regula los principios que deben guiar la prestación del servicio de salud, a saber: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, entre otros, y, en su artículo 8 ibídem, hace especial referencia a la integralidad en la prestación de

[2] Sentencia SU-458 de 2010 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

los servicios de salud, en el siguiente sentido: Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.

No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

6.4 El cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud de acuerdo a las sentencias, T-637, T-742 de 2017 y T-235 de 2018

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), esta Corporación ha precisado[3] que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones derivadas de su reconocimiento y prestación, y a la magnitud de acciones que se esperan del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios que requiere la población.

Sin embargo, las autoridades judiciales constantemente enfrentan el reto de resolver peticiones relativas a la autorización de un medicamento, tratamiento o procedimiento no incluido del PBS. Este desafío consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan la intervención del juez constitucional, es decir, en qué casos la entrega de un servicio que está por fuera del plan de cubrimiento, y cuyo reconocimiento afecta el principio de estabilidad financiera del sistema de salud, es imperiosa a la luz de los principios de eficacia, universalidad e integralidad del derecho a la salud.

Para facilitar la labor de los jueces, la Sentencia T-760 de 2008[4] resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión

[3] Ver, entre otras, Sentencias T-034 de 2012 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.
[4] Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurran las siguientes condiciones:

> "*(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado*".

De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en una circunstancia específica que lo amerite, no implica *per se* la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas, en cada caso concreto.

6.5. El suministro del servicio domiciliario de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud y sus diferencias con la figura del cuidador. Reiteración de jurisprudencia[5].

La Resolución 5269 de 2017[6] se refiere a la atención domiciliaria como una "*modalidad 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*"[7]. De manera puntual, el artículo 26 de la misma resolución establece que esta atención podrá estar financiada con recursos de la UPC, siempre que el médico tratante así lo ordene para asuntos directamente relacionados con la salud del paciente.

En consecuencia, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (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[8], en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos

[5] Las siguientes consideraciones se basan en lo expuesto en las Sentencias T-196 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger, T-644 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, T-510 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.
[6] "*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*".
[7] Artículo 8º, numeral 6º de la Resolución 5269 de 2017.
[8] Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos[9].

Así, para que las EPS asuman la prestación de la atención domiciliaria, esta Corporación ha sido clara en señalar que "*sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso*"[10]. 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*[11].

Ahora bien, la jurisprudencia ha diferenciado entre dos categorías diferentes, en atención al deber constitucional de proteger la dignidad humana: los servicios de enfermería y los de cuidador, en donde los primeros se proponen asegurar las condiciones necesarias para la atención especializada de un paciente y los segundos, se encuentran orientados a brindar el apoyo físico necesario para que una persona pueda desenvolverse en sociedad y realizar las actividades básicas requeridas para asegurarse una vida digna, en virtud del principio de solidaridad.

Al respecto, la Sentencia T-154 de 2014 determinó que el servicio de cuidador: (i) es prestado generalmente por personas no profesionales en el área de la salud; (ii) a veces los cuidadores son familiares, amigos o sujetos cercanos; (iii) es prestado de manera prioritaria, permanente y comprometida mediante el apoyo físico necesario para que la persona pueda realizar las actividades básicas y cotidianas, y aquellas que se deriven de la condición médica padecida que le permitan al afectado desenvolverse adecuadamente; y (iv) representa un apoyo emocional para quien lo recibe[12].

En efecto, en virtud del principio de solidaridad, este apoyo necesario puede ser brindado por familiares, personas cercanas o un cuidador no profesional de la salud[13]. La Corte ha señalado, de hecho, que el servicio de cuidador no es una prestación calificada cuya finalidad última sea el restablecimiento de la salud de las personas, aunque sí es un servicio necesario para asegurar la calidad de vida de ellas. En consecuencia, responde al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho e impone al poder público y a los particulares, determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos[14].

---

[9] Textualmente, el artículo en comento dispone que: "*Atención domiciliaria. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta financiación está dada solo para el ámbito de la salud.*
PARÁGRAFO: En sustitución de la hospitalización institucional, conforme con la recomendación médica, las EPS o las entidades que hagan sus veces, serán responsables de garantizar que las condiciones en el domicilio para esta modalidad de atención, sean las adecuadas según lo dispuesto en las normas vigentes".

[10] Sentencia T-345 de 2013 M.P. María Victoria Calle Correa.

[11] Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[12] Sentencia T-154 de 2014 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[13] Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[14] Ibídem.

En el caso de los familiares, la Corte ha destacado que se trata de un cuidado y función, que debe ser brindado en primer lugar por estos actores, salvo que estas cargas resulten desproporcionadas para la garantía del mínimo vital de los integrantes de la familia. Es decir, el deber de cuidado a cargo de los familiares de quien padece graves afecciones de salud no puede atribuirse un alcance tal *"que obligue a sus integrantes a abstenerse de trabajar y desempeñar las actividades que generen los ingresos económicos para el auto sostenimiento del núcleo familiar, pues esto a su vez comprometería el cuidado básico que requiere el paciente"*[15].

Para esta Corporación, a la luz de la Sentencia T-096 de 2016: "*es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado.*"[16]

7. CASO CONCRETO

BLANCA AZUCENA MATEUS MORENO actuando en calidad de Agente Oficioso de MATILDE MATEUS MORENO, sostuvo que su progenitora tiene 72 años de edad, que debido a su estado de salud requiere asistencia y cuidado las 24 horas del día, indicó que su hermano se encarga de trabajar en la zona rural para conseguir el sustento y que a ella es la encargada del cuidado de su progenitora lo cual le ha imposibilitado trabajar para ayudar con los gastos.

La parte actora expone la necesidad de que se le presten los servicios que se requiere dada las patologías que padece su progenitora, en especial se hace mención al suministro de medicamentos, servicio de cuidador y en general toda la atención integral necesaria.

Por su parte, COOSALUD EPS S.A. descorre traslado oportunamente indicando que se le han brindado todas las prestaciones medico asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud a treves de su red de prestadores. Igualmente sostiene que ya se realizó la entrega de los medicamentos ordenados y que en relación al servicio de cuidador este servicio recae en la

[15] Sentencia T-065 de 2018 M.P. Alberto Rojas Ríos.
[16] Sentencia T-096 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

familia de la agenciada al no acreditarse que su núcleo familiar se encuentra imposibilitado para su prestación.

Una vez verificada la prueba documental allegada por la EPS accionada se corroboró que efectivamente ya se ha realizado la entrega de los medicamentos solicitados. Ahora bien, respecto al servicio de cuidador que constituye la pretensión principal de la acción de tutela que se analiza, el despacho encuentra necesario aclarar que, dicho servicio en el sistema de seguridad social en salud actual, se trata de una atención médica que se expide ante la necesidad evidenciada por el médico tratante del paciente, a fin de facilitar el cuidado y apoyo frente a un tratamiento en salud específico. Se trata de una prestación que requiere necesariamente de la orden o prescripción del médico tratante y que no puede ser autónomamente autorizada por el juez constitucional, en cuanto ello implicaría que este exceda sus competencias y ámbitos de experticia al desconocer los criterios técnico-científicos que son tenidos en cuenta para determinar la necesidad de dicho servicio.

En el presente caso, efectivamente, no existe prueba que permita inferir que la accionante cuenta con una orden médica que autorice el servicio de cuidador sin embargo, se reconoce la situación de debilidad manifiesta de la accionante y su delicado estado de salud, aunado a lo anterior, de la revisión de la prueba documental allegada se observa en el registro de historia clínica que la paciente tiene un grado de dependencia 10/100 de dependencia total para actividades de la vida diaria, igualmente indica que " necesita cuidados por cuidador idóneo y/o responsable".

En relación con la "imposibilidad material" por parte de los familiares del paciente de brindar dichos cuidados, de manera efectiva, desde el área de trabajo social de la IPS Healt & life, se reconoce que *"la paciente e hija no cuentan con red de apoyo familiar en la ciudad de Bucaramanga, ni red de apoyo comunitaria recayendo así el cuidado totalmente sobre la cuidadora quien al igual presenta sobrecarga de responsabilidades".* De ello se concluye que no cuenta con familiares que pudieran prestar apoyo económico o físico, ni con el tiempo necesario, para ser capacitados y brindar los cuidados requeridos diariamente a la señora MATILDE MATEUS MORENO.

Circunstancias que hacen necesario evaluar la posibilidad de que exista el servicio o atención que pueda ser prestado para asegurar las condiciones de dignidad de la madre e hija quien, al dedicarse exclusivamente al cuidado de su progenitora, y al trasladarse de ciudad no cuenta con los medios económicos

para suplir las obligaciones como proveer los recursos básicos de subsistencia y los de su progenitora aun con la ayuda que le brinda su hermano.

Dichos cuidados, aunque no requieren ser prestados necesariamente por un profesional en salud, sí son parte de la ayuda que puede brindar el denominado "cuidador"; que, como servicio fundado en el principio de solidaridad, constituye una obligación que debe ser asumida por el Estado, cuando la carga es excesivamente gravosa para la familia.

En efecto, se encuentra acreditado que la señora MATILDE MATEUS MORENO cuenta con condiciones de salud, que permiten tener certeza de la necesidad de atenciones especiales para ella, especialmente, el acompañamiento diario para realizar las actividades básicas cotidianas ligadas al cuidado personal desplazamientos y su compañía durante el día, los cuales resultan indispensables para garantizar la estabilidad de su condición de salud y su dignidad como ser humano.

En cuanto a la pretensión de suministro de tratamiento integral, y pese a que se trata de una persona con múltiples enfermedades no se concederá, bajo el entendido que no se aprecia en el material probatorio ni tampoco se manifestó por parte de la agente oficiosa que se haya dado de forma reiterada un incumplimiento por parte de la EPS en la atención a la salud de su afiliado, que conlleve a este fallador a considerar altamente probable que ello vuelva a darse en eventos futuros.

De acuerdo a lo anterior, se tutelarán los derechos conculcados y se ordenará a la accionada COOSALUD EPS S.A. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre en favor de la señora MATILDE MATEUS MORENO, el servicio de cuidador a domicilio por 12 horas, a fin de atender todas las necesidades básicas que no puede satisfacer autónomamente debido a las enfermedades que la aquejan.

En razón y mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO LABORAL DE PEQUEÑAS CAUSAS DE BUCARAMANGA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

PRIMERO. - TUTELAR los derechos a la salud, seguridad social, vida y dignidad humana de la señora MATILDE MATEUS MORENO identificada con C.C. 28.031.170, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - ORDENAR a COOSALUD EPS S.A. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre en favor de la señora MATILDE MATEUS MORENO, el servicio de cuidador a domicilio por 12 horas, a fin de atender todas las necesidades básicas que no puede satisfacer autónomamente debido a las enfermedades que la aquejan.

TERCERO: NEGAR la garantía de un tratamiento integral de salud conforme a lo expuesto en la parte considerativa.

CUARTO. - NOTIFICAR esta providencia al tutelante en forma personal y en su defecto a más tardar el día siguiente mediante oficio; y al ente accionado a más tardar al día siguiente mediante oficio, y si no es impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

CRISTIAN ALEXANDER GARZÓN DÍAZ

Firmado Por:
Cristian Alexander Garzon Diaz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 02
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: **30ca457ced47cc3d0655f35a6118fcf66774d5e69a0a6b5c1fa979993fb52e8a**
Documento generado en 01/11/2022 04:32:44 PM

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