



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
ÁREA CONSTITUCIONAL

Pamplona, treinta de noviembre de dos mil veinte

REF: EXP. No. 54-518-31-12-001-2020-00103-01
IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA
JUZGADO DE ORIGEN: PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PAMPLONA
ACCIONANTE: GLADYS NAYIBE PATIÑO DE SANTAFÉ, actuando como agente oficioso de JOSÉ GABRIEL SANTAFÉ SANTAFÉ
ACCIONADO: NUEVA EPS S.A.

MAGISTRADO PONENTE: JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ
ACTA No. 081

I. A S U N T O

Se pronuncia la Sala respecto de la **IMPUGNACIÓN** de la **ACCIÓN DE TUTELA** formulada por la señora Gladys Nayibe Patiño de Santafé, agente oficioso del señor **JOSÉ GABRIEL SANTAFÉ SANTAFÉ**, contra el fallo emitido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de esta competencia el 05 de los cursantes, que negó la protección constitucional solicitada.

II. A N T E C E D E N T E S

1. Hechos y solicitud

Indica la señora Gladys Nayibe Patiño de Santafé que debido a la enfermedad – Alzheimer -- que padece su esposo José Gabriel Santafé Santafé, se hace necesario, por disposición médica –09 de junio y 14 de septiembre de 2020-- , de **“cuidador domiciliario por 12 horas diurnas al día”**, el cual no fue autorizado por la NUEVA EPS el pasado 21 de septiembre, argumentando que **“no es cobertura del plan de beneficio”**.

Por lo anterior, pide se ordene a la entidad accionada provea lo ordenado por el médico tratante.

2. Intervención de la accionada

La Nueva EPS S.A., a través de Apoderado Especial, en respuesta a la acción tutelar, luego de advertir que el usuario se encuentra activo en el sistema en el régimen

contributivo **“CATEGORÍA C CON UN IBC DE \$6'438.000 (...)”**, refiere que el servicio de cuidador domiciliario y/o auxiliar de enfermería *“no hacen parte del ámbito de la salud y en consecuencia no están a cargo de la EPS sino de la familia, por deber constitucional de solidaridad (...)”*, amén de evidenciarse en este caso que el agenciado tiene la capacidad económica para sufragar las exclusiones del PBS, en los términos de la Resolución 3512 de 2019.

Asevera que lo solicitado no ha sido radicado en el sistema de salud tampoco ordenado por el médico tratante, sólo son pretendidos sin consideración de la ***“LEX ARTIS”*** de los especialistas en la salud.

En cuanto al servicio de cuidador precisa que éste no constituye una prestación de salud, según mandato del Ministerio de Salud y Protección Social emitido en *“LA NOTA EXTERNA CON RADICADO No. 201433200296233 DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2014”*, considerándose como *“no propio del ámbito de salud”* en aplicación del artículo 154 ley 1450 de 2011 y frente al cual no procede recobro, salvo fallo de tutela; prestación que afirma no puede ser financiada con recursos del sistema general de seguridad social en salud **“PUES CONSTITUYE UNA FUNCIÓN FAMILIAR Y SUBSIDIARIAMENTE UN DEBER EN CABEZA DE LA SOCIEDAD Y EL ESTADO, PERO NO CON CARGO A LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD, LOS CUALES TIENEN UNA DESTINACIÓN ESPECÍFICA”**. Soporta sus argumentos con pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre el servicio de cuidador domiciliario, resaltando el deber de cuidado y auxilio de los hijos a sus padres. (Sentencias T-154 de 2014 y T-1079 de 2001); así como en los artículos 251 y 252 del Código Civil

Con relación al tratamiento integral solicitado señala **“que los servicios que son ordenados a la usuaria por parte de los Médicos de la Red de Nueva EPS son y serán cubiertos con base en la normatividad vigente, incluyendo el acceso al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, de que habla la Resolución 3512 de 2019, (...)”**, aclarando que exceder los lineamientos de la normatividad vigente no es conducente, *“por lo que al evaluar la procedencia de conceder **TRATAMIENTO INTEGRAL** que implique hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente”* debe tenerse en cuenta el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991; esto es, que no es viable proteger derechos que no han sido amenazados, pues hacerlo constituye *“presumir la mala actuación de esta institución por adelantado. No puede presumir el fallador que en el momento en que el usuario requiera servicios no le serán autorizados”*.

Resalta, además, que es necesario ordenar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) que asuma el costo de los servicios que sobrepasen el presupuesto máximo asignado a la EPS para la cobertura de servicios no incluidos dentro del PBS.

III. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE IMPUGNACIÓN

La Juez de instancia para negar la solicitud de amparo tuvo como sustento el material probatorio, el cual la condujo a considerar que:

“(…), está suficientemente acreditado que tanto el actor como su esposa, cuentan con la suficiente capacidad económica para costear el trabajo de un cuidador, la cual proviene de la pensión neta mensual que devenga el accionante y del patrimonio que poseen, ya que son propietarios de seis inmuebles, uno de ellos en el cual habitan y los demás, sin lugar a dudas, deben brindarle alguna rentabilidad o en su defecto, pueden ser potenciados para tal fin.

Sumado a lo anterior, los hijos del agenciado, en quienes en primer lugar recae la obligación de atender las necesidades de su padre, son profesionales que en el evento de que efectivamente el accionante no pueda cubrir tal necesidad, son los llamados a suplirla.

Se destaca que conforme al artículo 2 de la ley 100 de 1993, el servicio público esencial de seguridad social se debe prestar con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, lo que se traduce en términos generales y como lo define la referida norma, en la obligación de dar la mejor utilización social y económica de los recursos, para que la protección llegue a todas las personas, sin ninguna discriminación, practicar la mutua ayuda entre las personas bajo el principio del más fuerte hacia el más débil, dar cobertura de todas las contingencias que afectan la salud y en general las condiciones de vida de toda la población, para lo cual cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender las contingencias amparadas por la citada Ley.

De lo anterior emerge con total claridad, que los usuarios de la seguridad social en materia de salud, deben también actuar con solidaridad respecto a las demás personas y, que por ello, no es válido pretender que, se costeen servicios de salud con los recursos del sistema, cuanto éste no es el principal obligado a ello, máxime cuanto se cuenta con suficiente capacidad económica para tal fin, porque esto iría en detrimento principalmente de las personas menos favorecidas.

(…)”.

IV. LA IMPUGNACIÓN

En su escrito de impugnación, la agente oficiosa basa su inconformidad en que:

1. Su entorno familiar está conformado por su esposo y cuatro hijos, tres de ellos viven fuera de la ciudad y todos con sus respectivas familias y obligaciones, solventando sus gastos de lo que perciben por su vinculación con la administración pública, sin contar con otros ingresos.
2. Cuenta con 78 años de edad, lo cual, por obvias razones, le impide encargarse de las labores propias del cuidado de su esposo, aunado al hecho de encontrarse afectada de la columna vertebral, según diagnóstico médico.

3. Con relación al principio de solidaridad citado por la funcionaria judicial, puntualiza que tanto ella como su agenciado han dado aplicación a él por más de 50 años, cotizando al sistema, sin recibir tratamientos o procedimientos costosos, y hoy que los requiere se le niega el derecho bajo apreciaciones subjetivas sobre la capacidad o no de proveer un cuidador particular, cuando es la propia ley -artículos 1° y 2° de la Ley 100 de 1993-- la que le garantiza este derecho.

4. Señala que el médico tratante determinó la necesidad de un cuidador domiciliario durante 12 horas diurnas como consecuencia del deterioro que ha afectado su salud por la enfermedad que padece -Alzheimer --, pues se encuentra incapacitado para valerse por sí mismo y realizar sus actividades diarias más básicas -aseo, alimentación, entre otras--, situación que impone a la entidad prestadora de salud la obligación de prestarle el servicio ordenado, teniendo en cuenta, además, su condición de adulto mayor.

Cita como sustento sentencias de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado que hacen referencia al principio de solidaridad.

V. CONSIDERACIONES

1 Competencia de la Sala

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada.

2. Problema jurídico

De acuerdo con la situación fáctica planteada, corresponde determinar si la decisión adoptada en primera instancia observó los parámetros legales y constitucionales al no tutelar los derechos fundamentales invocados por la señora Gladys Nayibe Patiño de Santafé, agente oficioso del señor José Gabriel Santafé Santafé; o si por el contrario, hay lugar a modificarla en cuanto a lo peticionado en el escrito de amparo direccionado a ordenar a la **NUEVA EPS** autorice un cuidador domiciliario por 12 horas diurnas, en los términos dispuestos por el médico tratante.

Para solucionar el problema jurídico planteado, estima la Sala, con base en jurisprudencia constitucional, analizar: (i) El derecho fundamental a la salud de las personas de la tercera edad como sujetos de especial protección constitucional; (ii) La procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales; examinados esos aspectos, se procederá al análisis del (iii) caso concreto.

3. Derecho fundamental a la salud de las personas de la tercera edad como sujetos de especial protección constitucional¹

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, la citada alta Corporación ha señalado:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud.”².

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, el órgano de cierre constitucional ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *“afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”³*, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran⁴.

En virtud de ello, el máximo Tribunal Constitucional ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el

¹ Corte Constitucional sentencia T-014 de 2017

² Sentencia T-233 de 2012

³ sentencia T-634 de 2008

⁴ Constitución Política, artículo 46

simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

Al respecto, ha señalado que *“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”*⁵.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.⁶

Igualmente, ha considerado la Corte Constitucional, que la tutela es procedente en los casos en que *“(a) se niegue, sin justificación médico – científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios”*⁷.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.

4. La procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales⁸

Por regla general, las instituciones que regulan los servicios de salud están en la obligación de prestar los servicios que se encuentran en el PBS⁹, de lo contrario el usuario o la familia está en la obligación de asumir su costo, en aras de preservar la sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud, pues el modelo de salud en Colombia financia lo que está contenido en el plan de beneficios, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

⁵ Sentencias T-527 de 2006 y T- 746 de 2009

⁶ Sentencias T-1182 de 2008 y T-717 de 2009

⁷ Sentencias T-165 de 2009 y T-050 de 2010

⁸ Sentencia T-208 de 2017

⁹ Plan de Beneficios en Salud

Actualmente el PBS está definido íntegramente en la Resolución 3512 del 26 de diciembre de 2019¹⁰ y cobija a todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, independientemente que estos se encuentren vinculados al régimen contributivo o subsidiado. En el numeral 6º, del artículo 8º se define la atención domiciliaria como la *“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”*. Seguidamente, el artículo 26 de esta resolución establece el servicio de atención domiciliaria, como una *“alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud. Parágrafo. (...)”*.

Como quedó expuesto, la atención domiciliaria es un servicio cubierto por el PBS, que debe ser ordenado por el médico tratante y se caracteriza por su estricta relación con la gestión de la salud. De ahí que, la atención domiciliaria no abarca *“recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores”*, servicio que no se encuentra incluido en el mencionado plan.

Ahora bien, existen pacientes que debido a su condición médica, no tienen la posibilidad de realizar todo tipo de actividades físicas y tareas cotidianas por sí mismos, tienen limitada la locomoción y deben permanecer en un solo sitio la mayoría del día, lo que hace menester que una persona les brinde un acompañamiento. En estos casos el cuidador se encarga de ayudarles en su aseo e higiene personal, les suministra los medicamentos, organiza y mantiene adecuados los espacios físicos y el lugar que se utiliza para descansar.

En este contexto, la Corte Constitucional en sentencia T-154 de 2014, indicó que los cuidadores poseen las siguientes características:

“(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.”

El citado fallo fue reiterado en la sentencia T-096 de 2016. En esta oportunidad, la citada alta Corporación estimó que las actividades que adelanta el cuidador *“no están en rigor estrictamente vinculadas a un servicio de salud, sino que le hacen más llevadera la existencia a las personas dependientes en sus necesidades básicas y, además de la ayuda y colaboración*

¹⁰ “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”
Página 7 de 12

que les prestan, les sirven también en algún sentido como soporte emocional y apoyo en la difícil situación en que se encuentran”.

Conforme lo anteriormente dicho, estima la Corte Constitucional que el apoyo y la asistencia en las actividades y necesidades básicas que presta un cuidador a la persona dependiente tiene un carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud.

En ese sentido, el máximo Tribunal constitucional considera que, en términos generales, el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ellas, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. Frente al particular, el órgano de cierre constitucional en sentencia T-801 de 1998, ampliamente reiterada, en la providencia T-154 de 2014, sostuvo que:

“(…) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir más allá de las desavenencias personales”.

Así las cosas, según la jurisprudencia constitucional, el deber de cuidado de los pacientes enfermos y con movilidad restringida radica en la familia, cuando estas están en capacidad física y económica para responder por ello. Deber que, de acuerdo con la sentencia T-730 de 2010 se sustenta en *“el principio de solidaridad que impone a cada miembro de nuestra sociedad, el deber de ayudar a sus parientes cuando se trata del disfrute de sus derechos a la salud y a una vida digna, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de las personas de la tercera edad, quienes se encuentran en situación de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propias de su edad o por las enfermedades que los aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar, a falta de ella, el deber se radica en la sociedad y en el Estado, que deben concurrir a su protección y ayuda.”*

Ahora bien, ante la imposibilidad física, psíquica o económica de los parientes de la persona dependiente de proporcionar el cuidado requerido, se puede afirmar que *la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado*¹¹. Esta concurrencia asistencial permite eliminar las barreras de acceso a un requerimiento de salud y protege la dignidad humana de aquellos enfermos que requieren de la asistencia de un cuidador¹².

¹¹ Sentencia T-096 de 2016

¹² Ver sentencias T-568 de 2014, T-220 de 2016 y T-414 de 2016

Conforme la sentencia T-154 de 2014 ya citada, la responsabilidad de la familia de prestarle ayuda a su pariente enfermo, continúa ante las siguientes circunstancias:

“(i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que sí debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia.”

Así, se puede afirmar que los miembros del hogar deben solidarizarse con aquel familiar que se encuentra en situación de dependencia, siempre y cuando se hallen en posibilidad de atenderlo de manera permanente o puedan sufragar el costo que implica este servicio. De lo contrario, se activa la obligación subsidiaria del Estado de suministrarlo, dada su obligación de proteger y asistir a los sujetos que por su condición física, económica o mental, se encuentren en una situación de debilidad manifiesta.

5. Análisis del caso concreto

El señor José Gabriel Santafé Santafé, de 80 años, es cotizante en el régimen contributivo del Sistema General de Salud, siendo la entidad que le presta el servicio la **NUEVA EPS**. Su agente oficioso indica que por su diagnóstico de Alzheimer su médico tratante ordenó **“cuidador domiciliario por 12 horas diurnas al día”**. No obstante, afirma, la EPS accionada no ha cumplido con lo dispuesto por el galeno aduciendo que lo solicitado no está cubierto por el PBS.

Informa, asimismo, ante el requerimiento efectuado por la Juez constitucional primaria que: i) su núcleo familiar lo conforma su esposo y 4 hijos, todos profesionales, sin brindar ayuda económica; ii) el agenciado devenga la suma de \$6.202.783.00 por concepto de pensión proveniente de Colpensiones; iii) son propietarios de 4 bienes inmuebles; iv) no aplican para el Sisbén; v) el agenciado presenta declaración de renta; y vi) los gastos mensuales ascienden a \$4'000.000.00.

La entidad accionada, a través de apoderado especial, señaló que el servicio de cuidador domiciliario no constituye una prestación de salud, pues éste corresponde a la familia por deber constitucional de solidaridad, y subsidiariamente está en cabeza de la sociedad y del Estado. Preciso, igualmente, que el agenciado cuenta con capacidad económica para sufragar lo solicitado en este mecanismo constitucional, al encontrarse clasificado en **“CATEGORÍA C CON UN IBC DE \$6'438.000”**.

La juez constitucional de primer grado consideró que en el caso del señor Santafé Santafé no existía vulneración de las garantías constitucionales cuya protección se solicitó, en la medida en que tanto el agenciado como su esposa cuentan con la capacidad económica que les permite costear el trabajo de un cuidador; además, que en sus hijos, todos profesionales, recae la obligación de atender las necesidades de su padre.

Precisa el Tribunal, en primer término, que no existe discusión alguna en cuanto a que el afectado es un sujeto de especial protección no solo en razón de su edad, sino en consideración a la patología degenerativa e incapacitante que padece; no obstante, dichas circunstancias no son suficientes para acceder al amparo que aquí se invoca por las razones que pasan a exponerse.

Si bien existen prescripciones del médico tratante del 09 de junio y 14 de septiembre, ambas del presente año, sobre la prestación del servicio de **“CUIDADOR DOMICILIARIO X 12 HORAS DIURNAS X 3 MESES”**, dentro del presente trámite quedó demostrado que contrario a lo sostenido por la agente oficiosa, la negativa por parte de la NUEVA EPS para acceder a ese servicio no representa un quebrantamiento de los derechos fundamentales invocados en el amparo, por cuanto si bien está plenamente acreditada la necesidad del citado servicio, el agenciado puede asumir su costo, en la medida en cuenta con ingresos que superan los \$6'000.000 mensuales provenientes de la pensión que percibe, como se observa en la certificación expedida por la Directora de Nómina de Pensionados de Colpensiones¹³, amén de que los cónyuges son propietarios de varios bienes inmuebles, en los términos informados por la agente oficiosa, de donde se infiere que poseen medios económicos; sin dejar de lado que en cabeza de los 4 hijos radica el deber de solidaridad frente a su padre, análisis que conlleva a la inviabilidad de ordenar a la NUEVA EPS lo pretendido, no sólo, se repite, por su capacidad económica sino por el deber legal, social y moral de brindar el apoyo y acompañamiento que requiere su esposo y padre.

Al respecto, la jurisprudencia constitucional¹⁴ ha determinado que *“en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad”*.

Se itera entonces que en el presente asunto dicho cuidado representa una carga soportable para el entorno familiar del agenciado, en razón de los ingresos que éste percibe y de las propiedades con las que cuenta, por lo que el amparo no está llamado a

¹³ “VALOR PENSION: \$6'438.489.00 DEDUCIDOS: SALUD NUEVA EPS S.A. \$772.700.00 NETO GIRADO: \$5.665.789.00”

¹⁴ Sentencia T-220 de 2016

prosperar, en virtud del principio de solidaridad que rige nuestro Sistema de Seguridad Social.

Así las cosas, la Sala acompañará la determinación adoptada por la funcionaria constitucional de primer nivel.

VI. D E C I S I O N

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

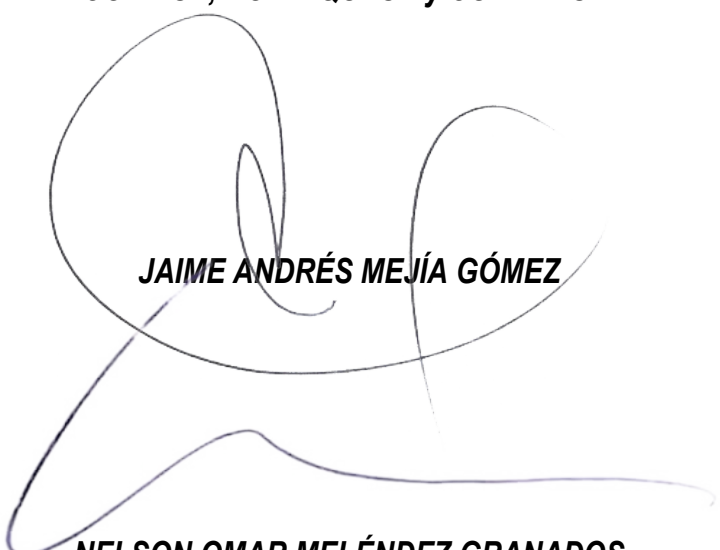
R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela emitido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pamplona el día cinco de noviembre de dos mil veinte, por lo motivado.

SEGUNDO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

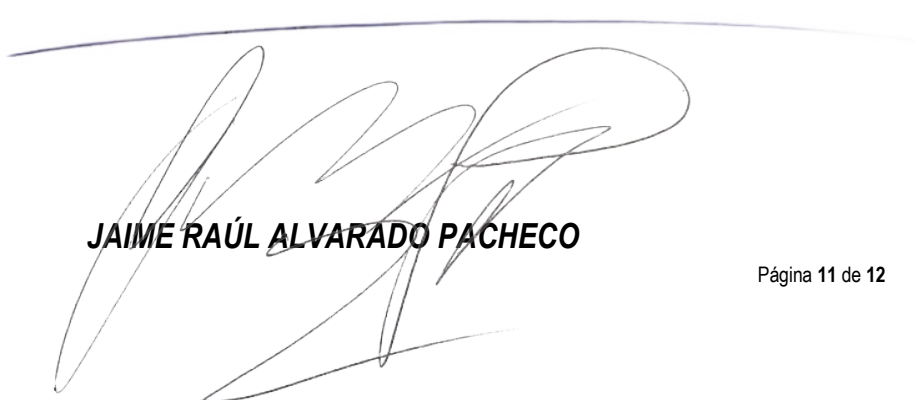
TERCERO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.



JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS



JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Firmado Por:

**JAIME ANDRES MEJIA GOMEZ
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
DESPACHO 2 TRIBUNAL SUPERIOR PAMPLONA**

*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:

230e6c5bdf8cc07c24f44f0c88900486188599655bf0924a556d0c3764ba387e

Documento generado en 30/11/2020 11:53:26 a.m.

***Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>***