

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de agosto de dos mil veinte (2020)

Radicado: (023) **2020 – 00337** 01
Proceso: Acción de Tutela (SEGUNDA INSTANCIA)
Accionante: Isabel Cristina Quevedo Jaramillo en calidad de agente
oficiosa de Lucía Jaramillo de Quevedo.
Accionados: Coomeva EPS
Asunto: **SENTENCIA**

Agotado el trámite que le es propio a esta instancia, se resuelve lo pertinente a la impugnación presentada por el extremo actor, contra el fallo de fecha 22 de julio de 2020, proferido por el Juzgado Veintitrés Civil Municipal de esta ciudad.

ANTECEDENTES

1.- Supuestos Fácticos

Isabel Cristina Quevedo Jaramillo, en calidad de agente oficiosa de Lucía Jaramillo de Quevedo interpuso acción de tutela en contra de Coomeva EPS, la cual sustenta en los siguientes hechos:

- 1.1. Que la señora Lucia Jaramillo de Quevedo, es una adulta mayor de 84 años, beneficiaria del servicio de salud del Grupo Coomeva EPS, que padece diabetes mellitus tipo II cardiopatía isquémica (2 sent), hipotiroidismo en suplencia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica 02 requirente (EPOC oxígeno requirente), osteoartrosis (reemplazo cadera derecha), osteomielitis brazo derecho prótesis,

secuelas de fractura de cuello femoral izquierdo reciente, depresión y trastorno de sueño.

- 1.2. Que las anteriores patologías son manejadas con los medicamentos, denominados, I. Metormina 850mg + sitagliptina 50mg diarios (Jamunet). II. Metotrexate 12.5 mgs 5 tabletas los días viernes III. Ácido fólico 1mg diario. IV. Levotiroxina 75 mcg diarios. V. Carvedilol 6,25 mg diarios. VI. Clonazepam 4 gotas en la noche. VII. Escitalopram 20 mg diarios. 52 3 VIII. Rivotril ab 2.5 mgs diarias IX. Acido acetil salicílico 100mg diarios. X. Bromuro de ipratio 2 puff cada 8 horas. XI. Acetaminofén + cadeina 500mg 2 tabletas cada 6 horas.
- 1.3. Que el domingo 20 de enero de 2019, la agenciada sufrió una estrepitosa caída, motivó por el cual fue trasladada a la Clínica de la Colina en donde le fue diagnosticada una fractura estable de pelvis isquípública izquierda, disminución de la densidad ósea, artroplastia de cadera derecha y artrosis conoxofemoral izquierda, lo que le causa un dolor inmanejable por parte de su familia.
- 1.4. Que el 18 de julio de 2019, la señora Jaramillo de Quevedo, sufrió una segunda caída que le generó una disrupción perióstica en la rama ilio púbica proximal izquierda. Así como también un trauma de cráneo leve y mano derecha y signos de mapache al lado izquierdo, padecimientos que le generaron limitación física que la obligaron a estar permanente en una cama.
- 1.5. Que en escrito radicado en COOMEVA EPS el 8 de noviembre de 2019, la agenciada actuando por intermedio de su hija Claudia Quevedo Jaramillo, le solicitó a la EPS autorización para el envío de un médico domiciliaria, para fisioterapia domiciliaria, enfermera cuidadora y la expedición de fórmulas médicas para la entrega de medicamentos requeridos por la paciente. Como soporte de la petición se adjuntó valoración médica por parte del Dr. Álvaro Espejo quien le practicó a la paciente el estudio "índice de Barthel", el cual arrojó como resultado una valoración de 35 puntos, el cual indica una dependencia severa para el desarrollo de las actividades diarias básicas de su mínimo vital, motivo por el cual el profesional recomendó la autorización del médico domiciliario para valoración integral y la autorización de prestaciones como manejo fisioterapia domiciliaria y enfermera cuidadora.

- 1.6. Que en valoración efectuada por la Dra. Magda Forero de la IPS Health & Life Ips, se analizó que la paciente de 83 años tenía diagnóstico de “diabetes mellitus tipo II cardiopatía isquémica 2 sent, hipotiroidismo en suplencia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o2 requiriente, osteoartrosis, osteomielitis brazo derecho 53 4 prótesis, secuelas de fractura de cuello femoral izquierdo reciente, trastorno del sueño (...) paciente con dependencia funcional severa barthel 25/100 norton alto riesgo cruz roja 4/5 paciente estable hemodinámicamente, no signos de respuesta inflamatoria sistémica no signos de dificultad respiratoria no deterioro del estado de consciencia paciente con dependencia funcional severa (...)”. Así mismo la profesional de la salud interpretó como tratamiento el siguiente: “se considera ingreso a crónicos domiciliario se solicita terapia física 2 por semana 8 por mes terapia ocupacional 1 por semana 4 por mes visita médica mensual se deja fórmula médica por 3 meses, se entrega fórmula de clonazepam controlado paciente quien no cumple criterios para técnico en auxiliar de enfermería dado que no requiere manejo de gastrostomía no gastrostomía no líquidos endovenosos no medicamentos endovenosos no requerimiento de succión se le explica a familiar se dan recomendaciones signos de alarma para consultar por urgencias”.
- 1.7. Que en la valoración del índice de Barthel efectuada por la médica de la IPS la paciente obtuvo una calificación de 25/100, una calificación más baja que la dada por el Dr. Álvaro Espejo. Así mismo, la profesional de la salud reconoció que la accionante tenía una dependencia funcional severa, presentaba una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, tenía diagnóstico de diabetes y de hipotiroidismo, circunstancia que agrava su estado de salud en consideración a su edad. Sin embargo, aún con ese diagnóstico se consideró innecesario asistir a la paciente con una enfermera a su domicilio, lo cual constituye una grave vulneración a sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud.

2.- Lo Pretendido.

Como pretensiones de la presente acción constitucional se exponen:

“Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al señor Juez TUTELAR a favor de la accionante los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, y en consecuencia:

1. Que se le ordene a la EPS COOMEVA, para que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la decisión, o dentro del término que disponga el señor Juez de tutela, autorice un auxiliar de enfermería que atiende a la accionante diariamente, como parte del tratamiento de las enfermedades que padece la señora LUCIA JARAMILLO DE QUEVEDO.

2. Que se le ordena a la EPS COOMEVA abstenerse en lo sucesivo de dificultar a la accionante el acceso al servicio de salud, y que por el contrario le sea facilitado tal servicio en atención a su avanzada edad y a su crítico estado de salud.”

3.- La Actuación.

La demanda de tutela correspondió por reparto al Juzgado Veintitrés Civil Municipal de esta ciudad, quien la admitió en auto de fecha 09 de julio de 2020, vinculando al trámite a Ministerio de Salud y Protección Social, a la Clínica de la Colina, a Health & Life IPS y a la IPS Sinergia Salud.

4.- Intervenciones

Advierte el Despacho que se recibieron informes junto con sus anexos de Coomeva EPS, Health & Life IPS y IPS Sinergia Salud.

5.- La Providencia de Primer Grado

El Juez a-quo negó el amparo solicitado por considerar **(i)** que, a pesar de las condiciones de inmovilidad de la señora Jaramillo de Quevedo, lo cierto es que, aquella no requiere de un conocimiento técnico para la aplicación de medicamentos ni manejo hospitalario en casa, pues de los documentos arrimados al escrito de tutela, no se extracta una orden médica proveniente

de su médico tratante que así lo determine y que en efecto indique la pertinencia de ese servicio técnico, más por el contrario se advierte en las anotaciones contenidas en la historia clínica de fecha 19 de junio de 2020 expedida por la IPS HEALTH & LIFE que aquella tiene dependencia moderada, con mínimo riesgo de ulceración por presión, con cierta dificultad para el desarrollo de las actividades cotidianas, por lo que requiere de ayuda de terceros respecto de cuidados especiales; **(ii)** que en lo relacionado con la necesidad del cuidador, si bien es cierto que, la señora Lucía Jaramillo de Quevedo requiere cuidados especiales, estos no necesariamente debe estar en cabeza de un técnico de auxiliar de enfermería, como ya se mencionó, sino que, por el contrario, se trata de una necesidad que es viable ser suplida por un cuidador que apoye sus actividades cotidianas y básicas por la condición de limitación que padece, el cual puede provenir de su familia, del que como se lee en el escrito de tutela, sí cuenta.

6.- La Impugnación.

Inconforme con la decisión de primer grado la accionante, procedió a su impugnación argumentando **(i)** que los cuidados del familiar con el que convive la accionante no son suficientes para atender sus necesidades físicas, en tanto que no posee los conocimientos necesarios para brindar la atención que requiere. Prueba de ello, aduce, es que en dos ocasiones la señora DE QUEVEDO se ha caído, debiendo ir a urgencias por este motivo, situaciones que se hubieran podido evitar con la presencia de un auxiliar de enfermería. Los documentos que acreditan las lesiones obran como anexos al escrito de tutela; **(ii)** que en el fallo de primera instancia se le dio valor probatorio a lo dicho por el médico tratante de la IPS, sin siquiera considerar la valoración médica por parte del Dr. Álvaro Espejo, quien le practicó a la paciente el estudio "índice de Barthel", el cual arrojó como resultado una valoración de 35 puntos, el cual indica una dependencia severa para el desarrollo de las actividades diarias básicas de su mínimo vital, motivo por el cual, el profesional recomendó la autorización del médico domiciliario para valoración integral y la autorización de prestaciones como manejo fisioterapia domiciliaria y enfermera cuidadora; **(iii)** que no se analizó en debida forma por parte del *a quo* tanto la valoración efectuada por el médico tratante de la agenciada, como el concepto rendido por el médico particular, para de esta manera determinar cual es el mejor tratamiento para la

accionante; **(iv)** que la condición de la accionante ha empeorado con el tiempo, ello, junto a los accidentes sufridos por la accionante, demuestra que la persona con quien convive no tiene la capacidad física, emocional y técnica para brindar los cuidados que la demandante requiere, sin agravar su estado de salud; **(vi)** que los cuidados de la accionante solo pueden ser suministrados por uno de sus hijos, con quien actualmente convive, esto es, el señor Guillermo Eugenio Quevedo Jaramillo, persona de sesenta y un (61) años, que por evidentes razones físicas se encuentra materialmente imposibilitado para suministrar los cuidados requeridos por la accionante; **(vii)** que se encuentra demostrado en el proceso que la accionante requiere de un auxiliar de enfermería a domicilio y no de un cuidador, en caso que se admitiera que la accionante requería de un cuidador, era deber del Juez de tutela indagar si el núcleo familiar de la actora tiene posibilidad de brindar tales cuidados.

CONSIDERACIONES

1.- La Competencia.

Este juzgado es competente para conocer de la presente impugnación del fallo de primera instancia, conforme lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

2.- Problema Jurídico Por Resolver.

Debe establecer el despacho si dentro del presente asunto se cumplen los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional, para ordenar a Coomeva EPS, la autorización y prestación del servicio de auxiliar de enfermería que se solicita para la señora Lucía Jaramillo de Quevedo.

3.- Procedencia de la Acción de tutela

El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona cuenta con la acción para reclamar ante los jueces, la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad.

4.- De la procedencia de ordenar por vía de la acción de tutela la prestación del servicio de enfermera o cuidador.

Conforme con lo señalado por la Corte Constitucional, el Juez de tutela se encuentra en la obligación de analizar el cumplimiento de una serie de requisitos, para proceder a ordenar la prestación de los servicios de enfermera o cuidador, en tal sentido ésta alta corporación mediante sentencia T-423 de 2019, precisó:

“La Resolución 5269 de 2017^[70] 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”^[71]. 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.

49. 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^[72], en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos^[73].

50. 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”^[74]. 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^[75].

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^[76].

51. 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^[77]. 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^[78].

52. 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”⁷⁹¹.

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.”⁸⁰¹

53. En el mismo sentido, la Sentencia T-414 de 2016 de la Corte determinó que existen circunstancias excepcionalísimas en las que, a pesar de que las EPS no deben suministrar el servicio de cuidador en comento, se requiere en todo caso dicho servicio, y en consecuencia se debe determinar detalladamente si puede ser proporcionado o no. Dichas circunstancias son: “(i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional de sus familiares, (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente.”⁸¹¹

A modo de reiteración, en la Sentencia T-065 de 2018, esta Corporación reconoció la existencia de eventos excepcionales en los que: (i) es evidente y clara la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) el principal obligado, -la familia del paciente-, está “imposibilitado materialmente para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga a la sociedad y al Estado”⁸²¹, quien deberá asumir solidariamente la obligación de cuidado que recae principalmente en la familia.

Dijo esa providencia, que la “imposibilidad material” del núcleo familiar del paciente que requiere el servicio⁸³¹ ocurre cuando este: “(i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia⁸⁴¹; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio”⁸⁵¹.

54. En consideración a tales requerimientos, la Sentencia T-458 de 2018⁸⁶¹ se abstuvo, por ejemplo, de conceder el apoyo del cuidador en mención a una persona que lo solicitaba, ya que no se probó debidamente la incapacidad física o económica por parte de la familia del accionante. En efecto, aunque se trataba de un señor de 72 años de edad con demencia vascular no especificada, obesidad, trastorno afectivo bipolar, Parkinson, artrosis generalizada, diabetes tipo 2 y problemas urinarios, a quien la EPS no autorizó el servicio de cuidador a pesar de haber sido ordenado por el médico tratante, la Corte negó dicha pretensión y ordenó la capacitación por parte de la EPS a la persona que se designe como cuidador, por cuanto: (i) el agenciado percibía ingresos por \$1 700.000, de los cuales solo destinaba \$600.000 para pagar una deuda bancaria; (ii) la agente oficiosa en dicha ocasión, no convivía con el agenciado, por lo que no había certeza de que ella tuviera que dedicarse a su cuidado todos los días de la semana y que dicha circunstancia, le impidiera trabajar; y (iii) quien figuraba en la historia clínica como acudiente no era la agente oficiosa, sino la esposa del agenciado, de quien no se adujo ni probó alguna circunstancia específica que le impidiera asumir su cuidado.

55. En consecuencia, es claro que el servicio de cuidador únicamente se otorga en casos excepcionales en los que sea evidente la configuración de los requisitos citados. En tales circunstancias, el juez constitucional tiene la posibilidad, al no tratarse de un servicio

médico en estricto sentido, de trasladar la obligación que en principio le corresponde a la familia, al Estado, para que asuma la prestación de dicho servicio¹⁸⁷.

(...)

58. A modo de conclusión, las atenciones o cuidados especiales que pueda requerir un paciente en su domicilio exigen verificar que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de "enfermería" se requiera de una orden médica proferida por el profesional de la salud, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y (ii) en casos excepcionales derivados de las condiciones particulares del paciente, podrá hablarse de la figura del cuidador, frente a lo que la Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este núcleo se encuentre materialmente imposibilitado para brindar el apoyo permanente, es obligación del Estado suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. En tales casos, se ha ordenado a las EPS suministrar cuidador para apoyar a las familias frente a las excepcionalísimas circunstancias de sus familiares, incluso sin tener orden médica, cuando la figura sea efectivamente requerida."

6.- El Caso en Concreto.

Descendiendo al caso objeto de estudio, resulta del caso precisar que de acuerdo con el aparte jurisprudencial referido en el acápite correspondiente y en aplicación del principio de solidaridad que gobierna las relaciones interpersonales, especialmente las familiares, no resulta palmario que la obligación primaria en el cuidado de la señora Lucia Jaramillo de Quevedo, deba recaer en la EPS, toda vez que para tal fin, la agenciada cuenta con una red de apoyo familiar constituida, conforme se puede advertir de los hechos expuestos en el escrito de tutela, por dos hijos mayores de edad, respecto de los cuales no se anuncia que padezcan de algún tipo de discapacidad física o mental, que les impida brindar los cuidados que ésta requiere, so pretexto de haber sufrido lesiones, a causa de la falta de conocimientos para tal fin, como quiera que para superar tal obstáculo basta con solicitar a Coomeva EPS, que se le brinde al núcleo familiar de la señora Jaramillo de Quevedo las capacitaciones pertinentes en cuanto a su atención se refiere, sin que obre en el plenario prueba de tal solicitud.

Ahora bien, no se desconoce que evidentemente la labor de una auxiliar de enfermería puede resultar más eficaz en términos de conocimientos y pericia al momento de atender los requerimientos de la paciente, sin embargo, no puede pasarse por alto, que tal servicio sólo resulta procedente, cuando media orden médica, dado que por su condición de salud la persona requiere de cuidados específicos y especializados y no para prestar colaboración en actividades de la vida diaria de la agenciada,

como es su aseo personal, alimentación o desplazamiento, habida cuenta que las mismas son de resorte de su núcleo familiar.

Aunado a lo anterior, se destaca que, si bien, en el escrito de impugnación se advierte que el cuidador de la agenciada es su hijo de 61 años, echa de menos el Despacho prueba alguna que le permita inferir que éste padezca de alguna patología o discapacidad que le impida ejercer tal calidad, sin que su edad por si sola constituya un eximente de su deber de solidaridad para con su progenitora.

Igualmente, en relación con el argumento expuesto por la accionante, tendiente a demostrar su imposibilidad para ejercer el cuidado de la señora Lucia Jaramillo de Quevedo, con ocasión del aislamiento preventivo obligatorio decretado por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria por el Covid-19, se pone de presente que una de las excepciones contenidas en el Decreto 990 de 2020 y en los demás decretos que regularon la materia, se refiere a la *“Asistencia y cuidado a niños, niñas, adolescentes, personas mayores de 70 años, personas con discapacidad y enfermos con tratamientos especiales que requieren asistencia de personal capacitado.”*, por lo cual no es de recibo la inconformidad planteada por la actora, aunado a que a partir de 1° de septiembre hogaño, se levantan todas las restricciones de movilidad que se habían impuesto.

Así mismo, retomando lo dispuesto por la Corte Constitucional en el aparte jurisprudencial aquí referido, no se evidencia que dentro del presente asunto confluya alguna de las excepciones allí previstas para que el juez de tutela tenga la facultad de ordenar a la accionada la autorización y prestación del servicio de cuidador teniendo en cuenta que no se acredita **(i)** el “grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, **(ii)** la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente; **(iii)** que no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por **(a)** falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o **(b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (iv)** que resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y **(v)** que

carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio”.

Conforme con lo anterior, devine improcedente impartir cualquier orden a la accionada a efectos de que se autorice el servicio de enfermera y/o cuidador, el primero por no mediar orden médica, y frente al segundo, no obra en el expediente material probatorio que le permita inferir al Despacho que de no ser así, se estarían vulnerando las garantías fundamentales de la agenciada, carga mínima que le corresponde a la activa, toda vez que, incluso tratándose de una acción de tutela corresponde al accionante probar los supuestos de hecho en que se funda la trasgresión advertida.

En otro orden de cosas, no pretende esta sede judicial restar valor probatorio al concepto rendido por el Dr. Álvaro Espejo, sin embargo, para efectos de ordenar los servicios pretendidos a través de la presente acción constitucional, el juez de tutela debe tener en cuenta el concepto de su médico tratante, el cual se encuentra adscrito a la EPS a través de Healt & Life IPS, y que específicamente refiere no requerir la auxiliar de enfermería solicitada, en consecuencia, ante tales circunstancias, no le es posible a esta juzgadora abrogarse las facultades del profesional de la salud y conminar a Coomeva EPS a autorizar una prestación sin que medie orden medica en tal sentido.

Por lo aquí expuesto, habrá de confirmarse la providencia de fecha 22 de julio de 2020, proferida por el Juzgado Veintitrés Civil Municipal de esta ciudad.

DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley y mandato constitucional,

RESUELVE

Primero: CONFIRMAR la providencia de fecha 22 de julio de 2020, proferida por el Juzgado Veintitrés Civil Municipal de esta ciudad, por lo expuesto en la parte motiva.

Segundo: NOTIFICAR la presente decisión personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Tercero: COMUNICAR telegráficamente la presente decisión al Juzgado de origen.

Cuarto: REMITIR el expediente a la honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, cumplido lo anterior.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA

JUEZA