

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001 41 05 002 2024 10115 00**

**ACCIONANTE: OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA**

**ACCIONADO: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR-  
COMPENSAR EPS**

Bogotá, D.C., veintisiete (27) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

**S E N T E N C I A**

La suscrita juzgadora procede a resolver la Acción de Tutela instaurada por OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

**ANTECEDENTES**

OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA promovió acción de tutela en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana, como consecuencia de ello, solicita, se ordene a la accionada autorizar una auxiliar enfermera permanente 24 horas y suministrar el tratamiento integral que requiera.

Como fundamento de sus solicitudes, indicó que cuenta con 60 años de edad y se encuentra afiliado en la EPS COMPENSAR bajo el régimen contributivo y que, estando en su casa tuvo un accidente el once (11) de junio de dos mil veintitrés (2023) y fue diagnosticado con “*FRACTURA RAQUIMEDULAR CON SECCIÓN MEDULAR ASIA A T11- T12*”, con paraplejia flácida dependencia funcional barthel 20, valoración de riesgo norton 13/20.

Adujo que presenta disfunción intestinal, la cual se encuentra asociada a su condición neurológica por lo que es necesario la administración de enemas y laxantes, adicionalmente, cuenta con vejiga neurogénica por lo que le realizan cateterismo vesical cada 6 horas, tiene lesiones en la piel y le deben realizar curaciones diarias, requiere cambio de pañal cada 4 horas y que lo bañen a diario, por lo que cuenta con total dependencia para realizar cualquier actividad y vive con sus dos hermanos mayores de 70 y 73 años de edad, por lo que requiere una auxiliar de enfermería 24 horas en su casa.

Manifestó que se realizaron 3 videollamadas con un médico de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS, y la auditora de la

misma EPS en donde solicitó el servicio de auxiliar de enfermería 24 horas, no obstante, este fue negado argumentando que teniendo en cuenta que no requiere administración de líquidos o medicamentos es labor de sus vecinos o hermanos prestar las ayudas que requiere, y sus familiares no cuentan con recursos económicos puesto que son personas de la tercera edad.

Relató que cuenta con una discapacidad desde hace 8 meses, no cuenta con pensión ni tampoco se encuentra trabajando y que, al omento de radicar la tutela, se encontraba hospitalizado en el HOSPITAL SAN IGNACIO, en donde no le han dado salida porque se encuentra esperando la entrega de la silla de ruedas que la EPS le va a suministrar el veinticuatro (24) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**IPS HOSPITAL SAN IGNACIO** señaló que el paciente actualmente se encuentra hospitalizado en la institución desde el ocho (08) de agosto de dos mil veintitrés (2023) y durante su estancia han brindado la atención requerida sin condicionamiento u obstáculo por lo que no vulneró derecho fundamental alguno.

Manifestó que en múltiples oportunidades ha iniciado el trámite de remisión del paciente a otra IPS; sin embargo, este se ha negado, lo cual agrava la situación de la institución debido a que cuenta una sobre ocupación del 292% y que respecto de las pretensiones invocadas, no es el responsable de las autorizaciones y del suministro de los medicamentos o insumos.

Relató que el trámite del cuidado domiciliario debe ser autorizado por la entidad aseguradora del paciente, por lo que no ha vulnerado ni desconocido derecho fundamental alguno del actor.

**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS** informó que el accionante se encuentra activo en el plan beneficiarios de salud en esa EPS como cotizante independiente y que ha prestado los servicios requeridos de acuerdo con las coberturas, así mismo que el servicio de enfermería se encuentra financiado como recursos de la UPC y se autoriza y presta según la pertinencia y orden médica, no obstante, no evidenció alguna orden médica y el usuario se encuentra con hospitalización prolongada en IPS HUSI.

Manifestó que no hay orden médica para el servicio de enfermería y el servicio de cuidador representa una exclusión en el SGSSS, por lo que es responsabilidad de la familia otorgar el cuidado y cuidador requerido.

Señaló que para brindar el servicio de enfermería o cuidador el usuario debe de contar con orden médica del galeno tratante el cual lo considere pertinente puesto que no se puede perder de vista que en virtud de la autonomía médica es este que se encuentra facultado para determinar los servicios que requiere el promotor.

Adujo que, en cuanto al tratamiento integral, esta pretensión ya fue conocida por el JUZGADO 027 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ, con radicado 2023-302, el cual negó esta pretensión, por lo tanto, se configuró la cosa juzgada, por lo tanto, solicitó declarar improcedente la acción.

2

**JUZGADO VEINTISIETE (27) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO** informó que ese Despacho el veinte (20) de noviembre de dos mil veintitrés (2023) profirió sentencia a través de la cual ordenó a la accionada que autorizara y agendara unos servicios médicos, así como suministrar una silla de ruedas, sentencia que fue impugnada y el JUZGADO 56 PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ mediante decisión del veinticuatro (24) de enero de dos mil veinticuatro (2024) confirmó la sentencia y modificó el numeral 2° en el sentido de ampliar el término para la entrega de los insumos.

Relató que en esta oportunidad el accionante no solicitó la asignación de enfermera permanente, lo cual no fue objeto de pronunciamiento en la acción de tutela que se adelantó en ese Despacho debido que allí se hizo alusión fue a la autorización y agendamiento de los servicios de consulta de control de seguimiento por especialista en urología - detección de carbapenemasas inmunocromatográfica - detección de carbapenemasas (edta, test de hodge modificado, ácido borónico) hidrolisis de carbapenemicos – fluoroscopia como guía para procedimientos urodinamia estándar – inserción de dispositivo urinario – coloración gram y lectura para cualquier muestra – urocultivo. Y el suministró de la silla de ruedas caminador para adulto de 4 puntos en aluminio graduable, ortesis tobillo pie a la medida del paciente bajo molde de yeso, cojín neumático multicameral para adulto ajustado a sus medidas, por lo que no vulneró las garantías procesales constitucionales y pidió declarar improcedente la tutela en lo que concierna a ese Despacho.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Determinar si la accionada o vinculadas, vulneraron los derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana, del señor OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA, al abstenerse de autorizar una auxiliar enfermera permanente 24 horas y suministrar el tratamiento integral.

### **CONSIDERACIONES**

#### **De la acción de tutela**

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

#### **Del derecho a la salud y a la seguridad social.**

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia,*

3

*universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley*”; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011<sup>1</sup> reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo con un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

*“Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).*

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

### **De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.**

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

**Sentencia 423 De 2013, M.P.** Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

**Sentencia 552 De 2017, M.P.** Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

*“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”*

*En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.*

***En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas.*** (Negrilla extra texto)

## **Del suministro del servicio domiciliario de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud y sus diferencias con la figura del cuidador.**

En sentencia T-423 de 2019<sup>2</sup>, la Corte Constitucional indicó:

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, 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.

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”<sup>[74]</sup>. 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*.

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<sup>[76]</sup>.

(...)

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.”<sup>[80]</sup>

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.”<sup>[81]</sup>

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 423 de 2019. M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

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”<sup>[82]</sup>, 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 servicio<sup>[83]</sup> 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 subsistencia**<sup>[84]</sup>; **(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”<sup>[85]</sup>.

(...)

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.

## CASO CONCRETO

Por medio de la presente acción de tutela, el accionante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y en consecuencia solicitó que se ordene autorizar una auxiliar enfermera permanente 24 horas y suministrar el tratamiento integral.

### De la cosa juzgada.

Previo a resolver las pretensiones invocadas, es importante resaltar que la EPS accionada al rendir informe, señaló que se configuró cosa juzgada frente a la pretensión de tratamiento integral, toda vez que esta ya fue conocida por el JUZGADO 027 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ, con radicado 2023-302, el cual negó esta solicitud, por ello, el Despacho mediante auto del veintitrés (23) de febrero de dos mil veinticuatro (2024) vinculó a dicha dependencia judicial.

Ahora, una vez analizada la acción de tutela radicada bajo el número 2023-302, se pudo corroborar que efectivamente, en la pretensión tercera solicitó el tratamiento integral de su patología como a continuación se observa<sup>3</sup>:

<sup>3</sup> Ver folio 09 PDF 02 Carpeta 10.

**TERCERO:** Ordenar a la EPS compensar que me sea brindada una atención integral en salud de acuerdo a mi diagnóstico médico, por tal motivo me sean suministrados las atenciones médicas y los medicamentos e insumos requeridos para mi recuperación y tratamiento de dicha enfermedad.

Sin embargo, se resalta que dentro de la referida acción de tutela el juez de instancia, así como el de segunda instancia, no realizaron un pronunciamiento frente a esta pretensión<sup>4</sup>, por lo tanto, no se configuró la cosa juzgada y el Despacho analizará de fondo este pedimento.

### **De la solicitud del servicio de enfermería y/o cuidador.**

Respecto a la **solicitud de asignación de enfermera 24 horas**, una vez verificada la documental aportada, se encontró que de conformidad con el resumen de la historia clínica aportado a folio 11 del PDF 01 y que data del quince (15) de agosto de dos mil veintitrés (2023), el señor OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA, cuenta con los diagnósticos de *“INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS ALTA COMPLICADA; HEMATURIA RESUELTA; ÍLEO INTESTINAL EN RESOLUCIÓN; CONSTIPACIÓN; DOLOR TORÁCICO RESUELTO; ANTECEDENTE DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON SECCIÓN MEDULAR T11- T12 ASIA A (JUNIO 2023); MÚLTIPLES LPP; LPP SACRA NO CLASIFICABLE; LPP TROCANTER DERECHO FASE 1 RESUELTA; LPP MALÉOLO EXTERNO IZQUIERDO NOCLASIFICABLE; ANTECEDENTE DE TCE (JUNIO/2023).*

También cuenta con los siguientes diagnósticos en rehabilitación *“DECLINACIÓN FUNCIONAL CATASTRÓFICA; DEPENDENCIA SEVERA ACTUAL PARA ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA; TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL NEUROLÓGICO T10 BILATERAL, SI ÁREAS DE PRESERVACIÓN PARCIAL MOTORAS O SENSITIVAS; VEJIGA E INTESTINO NEUROGÉNICOS; MALNUTRICIÓN”.*

Aunado a lo anterior, en la referida historia clínica, se dispuso una calificación BARTHEL de 25/100 y se señaló que el promotor debe contar con asistencia para transferencias, traslados y para actividades básicas puesto que además cuenta con *“INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL”* (folio 09 PDF 01) y, además la última calificación señalada dentro del *“INDICE DE BARTHEL PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA”* expedida el once (11) de enero de dos mil veinticuatro (2024) lo calificó con una puntuación de 20/100 por lo que es una persona con dependencia total para realizar sus actividades (folio 21 PDF 01).

Finalmente, se pudo conocer también que el accionante se encontraba hospitalizado en la IPS HOSPITAL SAN IGNACIO desde el ocho (08) de agosto de dos mil veintitrés (2023) y por lo menos hasta el veinticuatro (24) de febrero de dos mil veinticuatro (2024) (fecha en la que le iban a entregar una silla de ruedas), por lo que de conformidad con la documental mencionada, se evidencia que estamos ante un sujeto de especial protección constitucional quien además padece varias afecciones en su estado de salud, razón por la cual, es viable estudiar mediante acción de tutela el pedimento a que se hace referencia, a fin de determinar si se cumplen los parámetros establecidos por la Corte Constitucional.

Así las cosas, sea lo primero recordar que el servicio de enfermería y el servicio de cuidador son diferentes y para la procedencia de cada uno se deben acreditar

<sup>4</sup> Ver PDF 08 Carpeta 10 y PDF 05 Carpeta 10- carpeta segunda instancia.

requisitos específicos establecidos constitucionalmente, tal como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T-200 de 2023 M.P. José Fernando Reyes Cuartas, dispuso:

*Respecto del servicio de enfermería, este Tribunal ha señalado que este “se propone asegurar las condiciones necesarias para la atención especializada de un paciente” y, por su parte, los servicios del cuidador “se encuentran orientados a brindar el apoyo físico necesario para que una persona pueda desenvolverse en sociedad y realizar actividades básicas requeridas para asegurarse una vida digna, en virtud del principio de solidaridad”.*

*Así entonces, el servicio de enfermería se ha entendido que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos especializados en salud. En la sentencia **T-015 de 2021**, esta Corporación reiteró que este servicio: (i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud; (ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS; (iii) **está incluido en el PBS en el ámbito de salud, cuando sea ordenado por el médico tratante**; y (iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida.*

*Por su parte, los servicios de cuidador se dirigen a la atención de necesidades básicas y no exigen una capacitación especial. En la sentencia **T-154 de 2014**, la Corte 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 brindado 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.*

*Sin embargo, la jurisprudencia también ha señalado que, aunque el servicio de cuidador debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en virtud del principio de solidaridad; lo cierto es que “excepcionalmente, una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidador con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante”.*

*Así las cosas, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (i) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (ii) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente. Esto último, cuando se compruebe que los familiares: (a) no cuentan con la capacidad física para prestar las atenciones requeridas por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque deben suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (b) resulta imposible poder brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carecen de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.*

Por ello y haciendo énfasis en que se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia, se procederá a verificar si existe orden médica de un profesional de la salud adscrito a COMPENSAR E.P.S., sobre la necesidad de enfermería.

Analizadas las pruebas allegadas, evidencia el Despacho que dentro del expediente no existe orden expresa en la que se disponga de la necesidad del servicio domiciliario de enfermería, requisito que debe ser acreditado conforme lo dispuso el

máximo órgano constitucional, puesto que este servicio debe ser ordenado por el médico tratante.

Ahora bien, de otra parte, considera necesario este Juzgado proceder a verificar si se cumplen los requisitos para ordenar que se asigne cuidador (no especializado en enfermería); para lo cual, es necesario recordar que este procede excepcionalmente cuando se demuestre que la asistencia no puede ser asumida por los parientes y exista certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y en los casos en los que el principal obligado (núcleo familiar) esté imposibilitado materialmente para brindar las atenciones de cuidado requeridas por el afectado.

Como se mencionó anteriormente, la “*imposibilidad material*” se acredita cuando el núcleo familiar (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 subsistencia; (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.

De conformidad con lo expuesto, procede este Despacho a analizar los mencionados presupuestos:

En cuanto al primer requisito, es decir, la necesidad del paciente de recibir atención y cuidados especiales, se tiene que el señor CUARTAS BECERRA tiene 61 años y tal y como se señaló en precedencia cuenta con varios diagnósticos médicos, y depende totalmente de un tercero para realizar varias actividades cotidianas puesto que cuenta con una dependencia severa por lo que se evidencia que requiere el servicio de cuidador por su diagnóstico, situación que se acredita además en la historia clínica del quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en donde el médico tratante señaló “**Teniendo en cuenta condición de dependencia, se considera paciente con necesidad de cuidador, (...)**”<sup>5</sup> como a continuación se observa:

Análisis:

Paciente de 60 años con antecedente de trauma raquímedular con sección medular ASIA A T11-T12 con larga estancia hospitalaria, presenta complicaciones a nivel intestinal asociado a su condición neurológica, siendo necesario la administración de laxantes, además de colocación de enemas como rescate. Teniendo en cuenta el dolor referido en el día de ayer, y hallazgos al examen físico, sin evidencia de obstrucción intestinal clínica e imagenológicamente en estudios tomados durante la estancia, se considera la colocación de un enema evacuatorio en el día de hoy.

Adicionalmente, el paciente, presenta asociado a su condición neurológica, a vejiga neurogénica, inicialmente, en manejo con sonda vesical, sin embargo, el paciente ha cursa con varios episodios de infección de vías urinarias, la última con evidencia de germen multiresistente y necesidad de administración de antibiótico de amplio espectro. Como medida para evitar estas condiciones, se ordena cateterismos intermitentes, terapia que necesitará el paciente no solo de manera institucional, sino de forma ambulatoria, ya con ordenes de insumos realizadas, a espera de entrega por parte del asegurador.

Teniendo en cuenta condición de dependencia, se considera paciente con necesidad de cuidador, cambios de posición, acompañamiento por clínica de heridas para continuación de manejo de úlceras por presión y evitar condiciones que pongan en riesgo nuevas aparición, continuación de ortesis en extremidades inferiores, y espera de silla para garantizar movilidad del paciente.

La necesidad de cuidador la determinó su médico tratante, debido a que el accionante padece severas patologías, aunado a que debe tenerse en cuenta que en la historia clínica del quince (15) de agosto de dos mil veintitrés (2023) se informó que presenta una red de apoyo formal frágil, con alto riesgo de caídas y de

<sup>5</sup> Ver folio 16 PDF 01.

complicaciones asociadas al inmovilismo, pues posee un trauma raquímedular a nivel T11- 12, con complicaciones infecciosas en las vías urinarias, con declive funcional catastrófico, déficit neurológico motor y sensitivo entre otros (folio 12 PDF 01)<sup>6</sup>.

De acuerdo con lo anterior, se acredita el requisito (i) dispuesto por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, toda vez que existe certeza de la necesidad de prestarse el servicio de cuidador al paciente.

Respecto al segundo requisito, el accionante informó que convive con dos hermanos de 70 y 73 años de edad y, en la historia clínica se extrae que estos son adultos mayores (folio 10 PDF 01).

Sin embargo, pese a que se informó que convive con dos hermanos mayores que en principio no contarían con capacidad física para prestar las atenciones que requiere en razón a su presunta edad avanzada, dentro del proceso no se encontraron elementos de juicio que acrediten si el entorno familiar del accionante dispone de la capacidad física y económica para atender las labores de cuidador que este requiere, por lo que se ordenará a CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, disponga un equipo interdisciplinario que realice una visita al lugar de residencia del señor OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA y evalúe las condiciones físicas y económicas de los hermanos con los que convive el accionante y, en caso de encontrar que no cuentan con las condiciones señaladas es decir que por su estado de salud, edad y capacidad económica no puedan prestar ni contratar el servicio de cuidador, el médico tratante, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la visita efectuada deberá determinar la frecuencia en que se deba prestar el servicio de cuidador al paciente, estableciendo cuántos días a la semana y horas al día debe prestarse este.

Una vez se determine el tiempo del servicio de cuidador, se ordenará a CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la orden del médico tratante deberá asignar un cuidador en los términos dispuestos por el galeno.

Se advierte que, en caso que se designe el cuidador, la orden se mantendrá inicialmente por seis (6) meses y continuará vigente en el tiempo, siempre y cuando el médico tratante lo avale o determine su necesidad.

### **Sobre el tratamiento integral.**

Sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante. No obstante, es necesario precisar que el presente caso carece de orden médica por la cual se pueda determinar la necesidad de la prestación de los servicios médicos de forma integral.

---

<sup>6</sup> Ver folio 12 PDF 01.

Además, es claro que se está ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto, la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

### RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana del señor OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, disponga un equipo interdisciplinario que realice una visita al lugar de residencia del señor OSCAR RAMIRO CUARTAS BECERRA y evalúe las condiciones físicas y económicas de los hermanos con los que convive el accionante y, en caso de encontrar que no cuentan con las condiciones señaladas es decir que por su estado de salud, edad y capacidad económica no puedan prestar ni contratar el servicio de cuidador, el médico tratante, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la visita efectuada deberá determinar la frecuencia en que se deba prestar el servicio de cuidador al paciente, estableciendo cuántos días a la semana y horas al día debe prestarse este.

Una vez se determine el tiempo del servicio de cuidador, se ordenará a CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la orden del médico tratante deberá asignar un cuidador en los términos dispuestos por el galeno.

Se advierte que, en caso que se designe el cuidador, la orden se mantendrá inicialmente por seis (6) meses y continuará vigente en el tiempo, siempre y cuando el médico tratante lo avale o determine su necesidad.

**TERCERO: NEGAR** el amparo de tutela, respecto al tratamiento integral conforme lo expuesto.

**CUARTO: ADVERTIR** que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico [JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO](mailto:JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO), **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

**QUINTO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**SEXTO:** publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Firmado Por:  
Paula Carolina Cuadros Cepeda  
Juez Municipal  
Juzgado Pequeñas Causas  
Laborales 2  
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **619559164aaafb001ba4f21016012636cd78ce6cfeecd252e6478e88bd8670de**

Documento generado en 27/02/2024 10:58:30 p. m.

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