REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: JESÚS DAVID DE LA HOZ CANTILLO como agente oficiosos de los señores EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO
ACCIONADO: EPS COOSALUD
Rad. No. 080014189006-2021 - 00641

BARRANQUILLA, DIECISÉIS (16) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022).

ASUNTO A TRATAR

Dentro del término previsto procede el despacho a resolver la impugnación interpuesta contra el fallo proferido en fecha 13 de enero de 2022 por el Juzgado Sexto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, dentro de la acción de tutela impetrada por el señor JESÚS DAVID DE LA HOZ CANTILLO como agente oficiosos de los señores EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ contra EPS COOSALUD, por la presunta violación de los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, consagrados en la Constitución Nacional.

A N T E C E D E N T ES:

Señala el agente oficioso que sus padres señores EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ, se les están vulnerando sus derechos fundamentales en razón a que en la actualidad no disponen de una atención integral en salud, de un cuidador en casa, que le garantice el restablecimiento de su salud y continuidad en su vejez en condiciones dignas.

Que sus padres se encuentran afiliados a la EPS COOSALUD, en calidad de beneficiarios del Régimen Subsidiado.

Indicó que su padre fue hospitalizado en la Clínica Centro de la ciudad de Barranquilla por presentar TROMBOSIS VENOSA que padeció en su pierna izquierda, que le generó una necrosis en su pie izquierdo y la amputación de su pie y la pantorrilla izquierda, la cual le fue realizada en la clínica antes mencionada en fecha 14 de septiembre de 2021.

Que su señora madre se encuentra actualmente postrada en una silla de ruedas sin poder caminar a consecuencia de una artrosis que padece, enfermedad degenerativa que le ha afectado sus rodillas al punto de no poder caminar.

Aseguró que ambos padres se encuentran en tratamiento médico con los siguientes medicinas: Nidip, Hidroclortiazida, Omeprazol, Verapamilo, Calcitriol, Acetaminofén, para tratar sus enfermedades geriátricas como la artritis, artrosis, Estenosis Aórtica, hipertensión, pérdida parcial de la memorial etc. Además indicó que por la avanzada edad de sus padres se hace necesario del acompañamiento de un cuidador – enfermera que les ayude a atender y a realizar todas las necesidades básicas que no pueden satisfacer autónomamente debido a las enfermedades y la disminución físico sensorial que padecen

Por su parte, aclaró que su señora madre necesita masajes que le permitan una adecuada circulación de la sangre en piernas y glúteos, a efectos de evitar escaras y tromboembolismo y eventual amputación producto de la inactividad y falta de movilidad a causa de estar acostada y pasar todo el día en una silla de ruedas sin la debida atención asistencial.

Que la EPS COOSALUD ante la situación de salud de su señora madre, le otorgó pañales y cremas.

Que en fecha 17 de septiembre de 2021 presentó Derecho de Petición a la EPS COOSALUD solicitándole el cuidador y atención hospitalaria en casa para sus padres, en razón a la amputación y el contagio de Covid sufrido por su señor padre, volviendo a insistir en la misma solicitud en fecha 30 de septiembre de 2021.

Manifestó que la entidad accionada en fecha 6 de octubre de 2021 dio respuesta a su petición manifestando que era el médico tratante el competente para determinar lo que necesita el afiliado, para ello invocó el numeral 5 del artículo 3 de la Resolución 2481/2020.

En relación con la visita de fecha 29 de septiembre de 2021, aclaró que ninguno de sus padres se encontraba en casa por estar su padre hospitalizado por la amputación de su pierna y el contagio por covid; y su señora madre fue llevada a donde una hermana para que se sintiera acompañada.

Que la EPS COOSALUD no se basó en ningún concepto médico para negar la prestación del servicio de un cuidador, y tampoco le ha solicitado a médico alguno el concepto para que le sea otorgado.

Que en fecha 30 de septiembre de 2021 presentó derecho de petición por vía electrónica ante la Personería Distrital con la finalidad de que el Personero estuviera pendiente al seguimiento de la petición del cuidador o enfermero en casa elevada ante la EPS COOSALUD, pero dicha entidad nunca le dio respuesta al respecto.

Afirmó que se encuentra desempleado, que sus padres residen en casa de una sobrina quien se encuentra en estado de embarazo cuestión que la imposibilita atender las necesidades básicas de sus padres.

De igual manera afirmó que sus padres se sostienen con recursos económicos provenientes de sus hijos, y que a veces los gastos de sus padres se han sufragados con préstamos de dinero con intereses de usura.

Que la pandemia lo ha dejado sin empleo a él y a su hermana razón por la cual carecen de recursos económicos para auxiliar a sus padres.

Manifestó que los costos de una enfermera particular en casa sobrepasa el valor de $50.000 diarios, lo que significan $1.500.000 mensuales, cuestión que los ha obligado a solicitar la protección de los derechos fundamentales de la vida, salud y vida digna de sus padres con la finalidad que se le ordene a la EPS COOSALUD el cuidador para la atención en casa como la atención integral en salud requerida por sus padres.

Por último, solicitó que se le ordenara a la EPS COOSALUD la entrega de una silla de ruedas a su señor padre ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO, suministrar prótesis en reemplazo de su pierna amputada, y que se declare la obligatoriedad de la accionada en atender integralmente todos los requerimientos que en materia de salud necesiten sus padres EMILIA ISABEL CANTILLO DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO.

Por su parte la EPS COOSALUD, a través de su Gerente Regional, descorrió el término de traslado de la acción manifestando en relación con la solicitud de servicios de enfermera o cuidador de padres, que dicho servicio obedece a un servicio no incluido en el Plan de Beneficios en Salud del Régimen Subsidiado, por no estar contemplados en la Resolución No. 5758 de diciembre de 2018, el cual reglamenta y actualiza el nuevo Plan de Beneficios a la Salud.

Recalcó que los padres del agente oficioso no se encontraban padeciendo patologías como Gastrostomía, Traqueostomía, Cistostomía, no tenían sondas, ni cateterismos vesicales intermitentes, no utilizan ventilación mecánica como soporte ventilatorio, por tanto, no tienen criterio para una enfermería domiciliaria, ya que lo que requieren es apoyo familiar, que es su cuidador para su autocuidado, higiene personal, baño, alimentación, movilización o cambio de posición y evitar riesgos de caída, además del afecto y cariño.

Que los cuidadores primarios son personas que pudiendo ser familiar o no del paciente, mantiene un contacto más humano con ellos, y su principal función es satisfacer diariamente las necesidades físicas y emocionales del paciente, también lo mantiene vinculado con la sociedad y lo provee de afecto.

Indicó que el roll de cuidador primario es un oficio inherente al familiar cercano del paciente, lo cual es distinto al servicio de enfermería domiciliaria, el cual se requiere cuando al paciente sele deban realizar curaciones de heridas, terapias domiciliarias, administración de medicamentos por sondas, o cuando tiene unos cuidados especiales que por su patología no se puedan prestar en una clínica sino en su lugar de residencia, siempre y cuando se encuentren autorizado por los médicos tratantes.

Que al no constituir el servicio de cuidador una prestación en salud, no puede ser financiado con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por constituir 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.

Recalcó que resulta válida la programación de una visita domiciliaria por parte del PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (PAD) de la IPS SALUD SOCIAL, a fin de que el médico realice una valoración a los pacientes y ordene todo aquello que sea necesario y pertinente de acuerdo con el estado de salud de sus pacientes y sus patologías.

Por último, solicitó se denegara la acción de tutela por cuando COOSALUD EPS no se encuentra violando derecho fundamental alguno a la accionante en virtud que lo deprecado no es competencia ni obligación de dicha EPS.

EL PROVEÍDO IMPUGNADO

En el proveído impugnado el juez de primera instancia resolvió tutelar los derechos fundamentales invocados por el agente oficioso de los accionantes y ordenó a la EPS COOOSALUD que autorice un cuidador en casa durante las 24 horas para la atención de los pacientes EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO, y sea el profesional encargado de las atenciones y cuidados, previos al diagnóstico que padecen los accionantes.

A su vez ordenó a la APS COOSALUD que a través de su representante legal o quien haga sus veces, convoque a una junta médica con médicos especialistas tratantes de los pacientes EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDOcon la finalidad de que ordenen las prescripciones médicas requeridas para ambos pacientes, elementos, actos y demás autorizaciones que se devengan del estado de salud sin que surjan dilaciones dentro del mismo, y procedan a rendir un informe para que la persona profesional que designen para la atención del paciente, conozca y tenga la información referente al tratamiento y los procedimientos que determinen las necesidades básicas y prioritarias encaminadas a la evolución de la patología que cada uno presenta. Así mismo, ordenen los fármacos ordenados y los demás tratamientos que requerían preservando su derecho a la salud, seguridad social y vida de los adultos mayores.

El a quo fundamentó sus ordenaciones en el hecho de que la salud es un derecho inalienable cuyo objetivo es mejorar las condiciones de existencia de los pacientes garantizando todos los servicios médicos que los profesionales en la salud consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de la salud en condiciones de calidad y oportunidad.

Además indicó que sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

La entidad accionada, a través de su Gerente Regional Caribe, presentó memorial impugnando la sentencia proferida en fecha 13 de enero de 2022 por el Juzgado 6º de Pequeñas causas y Competencias Múltiples indicando que los señores EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO se encuentran incluidos desde hace varios meses en el Plan de Atención Domiciliaria, razón por la cual la IPS SALUD SOCIAL a través del servicio PAD periódicamente los asisten en su residencia monitoreándolos y ordenándoles todo lo que requieran en salud.

Que la última visita les fue realizada en fecha 27 de noviembre de 2021 en la cual le fueron ordenadas a la paciente EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HHOZ, pañales desechables, Nistatina Crema, Omeprazol, Calcitriol, Verapamilo, Acetaminofen, Nimodipino y control en 60 días.

Por su parte, al señor ANTONIO JOSÉ SALCEDO se le ordenó: pañales desechables, Ensure Líquido, Nistatina Crema, Sulfadiazina de plata y control en 60 días.

Aclaró que el señor ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO falleció el día 5 de diciembre de 2021, y que la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ cambió de domicilio y ahora se encuentra en la calle 72 B con 55 Barrio San Felipe Conjunto Residencia Venecia.

Recalcó que los padres del agente oficioso no se encontraban padeciendo patologías como Gastrostomía, Traqueostomía, Cistostomía, no tenían sondas, ni cateterismos vesicales intermitentes, no utilizan ventilación mecánica como soporte ventilatorio, por tanto, no tienen criterio para una enfermería domiciliaria, ya que lo que requieren es apoyo familiar, que es su cuidador para su autocuidado, higiene personal, baño, alimentación, movilización o cambio de posición y evitar riesgos de caída, además del afecto y cariño.

Que los cuidadores primarios son personas que pudiendo ser familiar o no del paciente, mantiene un contacto más humano con ellos, y su principal función es satisfacer diariamente las necesidades físicas y emocionales del paciente, también lo mantiene vinculado con la sociedad y lo provee de afecto.

Indicó que el roll de cuidador primario es un oficio inherente al familiar cercano del paciente, lo cual es distinto al servicio de enfermería domiciliaria, el cual se requiere cuando al paciente sele deban realizar curaciones de heridas, terapias domiciliarias, administración de medicamentos por sondas, o cuando tiene unos cuidados especiales que por su patología no se puedan prestar en una clínica sino en su lugar de residencia, siempre y cuando se encuentren autorizado por los médicos tratantes.

Que al no constituir el servicio de cuidador una prestación en salud, no puede ser financiado con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por constituir 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.

Por último, solicitó revocar en todas sus partes el fallo impugnado de fecha 13 de enero de 2022 y como consecuencia de ello negar la acción de tutela por no existir vulneración de derecho fundamental alguno.

COMPETENCIA:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1.991, y el artículo 86 de la Constitución Nacional, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Problema jurídico.-

El asunto jurídico a debatir en este caso, es determinar si la sentencia de primera instancia se ajusta a los parámetros constitucionales, y, constatar si la accionada ha vulnerado los derechos fundamentales de los accionantes al no designar un cuidador y ordenar tratamientos integrales en salud con ocasión de las enfermedades padecidas por los accionantes.

Marco Constitucional y normativo.-

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *"Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública…"*

Ahora, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 6º numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional, normatividad que le otorga una doble connotación, ya que además de ser un derecho de rango constitucional constituye un servicio público a cargo del Estado.

El criterio jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional en materia de Derecho a la Salud ha variado ostensiblemente, ya que inicialmente negaba el carácter fundamental del mismo con base en el argumento de que para su protección se requería de acciones de orden legal y administrativo.

Posteriormente, ésta posición varió, en el sentido de que por ser considerado de segunda generación, sólo podía ser protegido a través de tutela cuando se lograra demostrar el nexo inescindible entre dicho derecho y uno del primer orden, por ejemplo el derecho a la vida, el derecho a la integridad física.

Actualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional[1] ha determinado que: *"aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental... Un caso paradigmático respecto de este tipo de prestaciones lo constituyen la gran cantidad de servicios, procedimientos, medicamentos, etc. que conforman el Plan de Atención Básica, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, prerrogativas respecto de las cuales, procede la acción de tutela como mecanismo de protección, sin que para el efecto sea menester alegar la amenaza o vulneración de otros derechos fundamentales."* Bajo este entendido, resulta innecesaria la valoración de la conexidad para la protección del Derecho a la Salud en sede de tutela.

En el caso que ocupa la atención del despacho, los accionantes a través de su agente oficioso lo que pretenden es la autorización de un cuidador en casa y la prestación de servicios médicos integrales.

---

[1] Corte Constitucional Sentencia T – 657 de 2008. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto. Fecha 1º de julio de 2008.

En relación con la procedencia del servicio de cuidador domiciliario, la Corte Constitucional en sentencia T096 de 2016 indicó la procedencia de dicho servicio en circunstancias especiales, para lo cual manifestó:

> *"El artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013, que fija el P. O. S., establece el servicio de 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». Se trata de un servicio cubierto por el propio P. O. S., siempre que así sea prescrito por el médico tratante, y se caracteriza por su estricta relación con la gestión de la salud (artículo 29 de la misma Resolución).*
>
> *Una figura diferente es el cuidador de personas en situación de dependencia, que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación dependencia. En la Sentencia T-154 de 2014, se 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 diaria2 de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado3, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.*
>
> *Las actividades desarrolladas por el cuidador, según lo anterior, 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 que les prestan, les sirven también en algún sentido como soporte emocional y apoyo en la difícil situación en que se encuentran. El cuidador facilita, además, que en la mayor medida posible el paciente tenga y disfrute de los espacios que gozan la generalidad, como, por ejemplo, la realización de actividades manuales o lúdicas, de distracción y recreación, de deporte, etcétera.*
>
> *Todo esto, por supuesto, dependiendo de las circunstancias en que se halle el sujeto, pues en algunos casos los servicios del cuidador se limitarán a la asistencia de la persona dependiente en la mera realización de sus actividades y necesidades básicas. Por ejemplo, cuando aquella tiene limitada drásticamente la locomoción y debe permanecer en un solo sitio la mayoría del día o en aquellos eventos en que su condición prácticamente le impide realizar todo tipo de actividades físicas, caso en el cual el cuidador se encarga de ayudarle en su aseo e higiene personal, a suministrarle los medicamentos que consume, a organizar y mantenerle adecuados los espacios físicos y el lugar que utiliza para descansar.*
>
> *El servicio de cuidador, sin embargo, está expresamente excluido del P. O. S., conforme la Resolución 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica*

que la atención domiciliaria no abarca «recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores». Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho 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.

En la Sentencia T-801 de 19984, reiterada en la providencia T-154 de 2014, esta Corporación expresó: «(…) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro reciproco, 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 mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)».

Con todo, 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.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el deber en mención permanece en la familia si dan ciertas condiciones y puede ser desplazado hacia el Estado a falta de alguna de ellas. La responsabilidad es de los seres queridos siempre que concurran 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 dependencia6.

Conforme lo anterior, los miembros del hogar deben solidarizarse y atender al ser querido en situación de dependencia si lo que este requiere es, no por ejemplo servicio de enfermería, sino solamente alguien que lo cuide y le facilite llevar a cabo sus actividades elementales ordinarias, y la E. P. S. ha suministrado una orientación previa acerca del modo en que se deben realizar esos cuidados. Pero además, es deber de la familia solo si se trata de una carga susceptible de ser

sobrellevada por ella, atendidas las circunstancias materiales en que se encuentra.

Por el contrario, si una de las anteriores condiciones no concurre y, en especial, los que rodean a quien requiere el cuidado no se hallan en posibilidad de atenderlo de manera permanente ni de sufragar el costo que implica el servicio, se activa la obligación subsidiaria del Estado de suministrarlo, que compromete la subsistencia digna de una persona quien, por razón de su enfermedad, de sus padecimientos, no se puede valer por sí sola y se halla en total indefensión y riesgo de perecer ante su propia debilidad7. La Corte ha sostenido:

"En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia".

Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado.

La sentencia traída a colación nos pone de presente las característica de un cuidador, y también nos indica que el primero llamado a cuidar a esa persona en condiciones de debilidad y dependencia es la familia, empero que cuando surgen circunstancias física, psíquica o emocional, o no existen posibilidades reales al interior de la familia para cobijar esa atención, o los recurso para procurar ese servicio; cuando se presentan esas situaciones, la carga entonces se radica en el Estado.

En sentencia T-435 de 2019 la Corte Constitucional concluyó que los servicios de cuidador y enfermera no se ordenan de forma directa, ya que es necesario que exista orden del médico tratante como lo exige la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la EPS no se encuentra llamada a definir las condiciones del servicio, que debe evaluarse en principio las condiciones particulares del caso en lo atinente a la inicial prestación del servicio de cuidador por parte de la familia, ya que en el momento de que la situación cambie, en virtud del principio de solidaridad se proceda a suplir las carencias que puedan poner en riesgo los derechos fundamentales del paciente.

En el caso planteado, el despacho observa que en el memorial contentivo de la impugnación se indica que el accionante señor ANTONIO JOSÉ DE LA HOZ SALCEDO falleció en fecha 5 de diciembre de 2021, razón por la cual el despacho sólo hará referencia a la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ.

Según lo manifestado en el hecho segundo de la acción de tutela la accionante señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ se encuentra en silla de ruedas

sin poder caminar debido a los problemas de artrosis que han afectado sus pantorrillas. En la Historia Clínica se puede apreciar que además padece de hipertensión arterial, poliartrosis, secuelas de enfermedad cerebro vascular tipo isquémico.

Así mismo, su agente oficioso manifiesta que los accionantes tienen 6 hijos y 4 de ellos ayudan con su manutención y 2 se encuentran sin trabajo en la actualidad. Así mismo, en el hecho séptimo manifestó que a raíz de la amputación de la pierna de su padre, su madre señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ fue llevada donde una hija para que se sintiera acompañada, y se observa que al tiempo de presentación de la tutela el agente oficioso manifestó que sus padres vivían en la casa de una sobrina en el Barrio Ciudadela 20 de Julio, pero en la impugnación la entidad accionada manifestó que en la actualidad la accionante vivía en el Barrio San Felipe, razón por la cual se hace necesario el estudio de establecer las condiciones familiares y económicas de la accionante.

Por otra parte, se encuentra que en respuesta al derecho de petición presentado por el agente oficioso de los accionantes a la EPS COOSALUD, ésta última negó la solicitud de prestación del servicio de cuidador bajo el argumento de que es el médico tratante el que autoriza dicho servicio, pero, no ordenó una Junta Médica para evaluar la situación médica, entorno familiar y económico de los accionantes, tal como lo tiene establecido la Corte Constitucional en los pronunciamientos antes descritos.

Si bien es cierto que la entidad accionada en su escrito de impugnación manifiesta que los accionantes se encuentran incluidos desde varios meses en el Plan de Atención Domiciliaria, siendo dicho servicio prestado por la IPS SALUD SOCIAL, quien periódicamente los asiste en su residencia monitoreándolos y ordenándoles todo lo que requieran en salud, no existe prueba alguna que la EPS COOSALUD haya efectuado una valoración integral de la situación de los accionantes, ordenado una junta médica y mucho menos haya efectuado un estudio del entorno familiar y económico de los accionantes con la finalidad de establecer si hay lugar o no al servicio de cuidador.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la atención integral en salud el despacho encuentra que para la Corte Constitucional resulta procedente solicitar por vía de tutela la prestación de un tratamiento médico integral cuando se pretenda garantizar la atención en conjunto de afecciones de los pacientes que han sido diagnosticados por su médico tratante.

Así mismo, la Corporación Judicial en comento a través de Sentencia T-012 de 2015 manifestó los siguiente:

> *"Al respecto, es preciso aclarar que este Tribunal ha sostenido que en algunos casos se hace necesario autorizar la atención integral del paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS- , ello por tratarse de sujetos de especial protección constitucional. En efecto, este tribunal en sentencia T-531 de 2009[1], expuso lo siguiente:*
>
> > *"Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: (i)* ***sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores****, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el*

conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios."(Subrayado por fuera del texto original)

Ha manifestado la Corte Constitucional[2] que "*en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe entonces, por todos los medios, garantizar el mejor nivel de vida posible a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan necesarios, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad. De esta manera, se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y terapias que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana; una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no solo se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos."*

En el caso bajo estudio, la accionante es un adulto mayor que padece de enfermedades tales como la artrosis, hipertensión, poliartrosis, secuelas de enfermedad cerebrovascular tipo isquémico, razón por la cual debe acudir constantemente a controles y tratamientos con la finalidad de mantener controladas todas las enfermedades que padece, razón por la cual, se ordenará a la EPS COODSALUD, a través de su representante legal, que dentro del término de 48 horas brinde los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera, es decir el tratamiento integral para las patologías padecidas por la accionante.

Teniendo en cuenta lo expuesto, éste despacho judicial modificará los ordinales segundo y tercero del fallo de fecha 13 de enero de 2022 proferido por el Juzgado Sexto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en el sentido de ordenar al representante legal de la EPS COOSALUD, que en el improrrogable término de 48 horas ordene una Junta Médica que valore la situación médica, de la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y que junto con la valoración del entorno familiar y económica efectuada por la EPS COOSALUD, se determine si hay necesidad de ordenar el cuidador en casa para la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ.

Así mismo, se ordenará a la EPS COOSALUD a través de su representante legal, que en el término de 48 horas brinde los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera, es decir el tratamiento integral para las patologías padecidas por la accionante

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

---

[2] Corte Constitucional Sentencia T-012 de 16 de enero de 2015. Magistrado Ponente Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

R E S U E L V E

1. Modificar los ordinales segundo y tercero de la parte resolutiva del fallo calendado 13 de enero de 2022, proferido por el Juzgado Sexto de Pequeñas causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, los cuales quedarán de la siguiente manera:

   "SEGUNDO: Ordenar al representante legal de la EPS COOSALUD, que en el improrrogable término de 48 horas ordene una Junta Médica que valore la situación médica, de la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ y que junto con la valoración del entorno familiar y económica efectuada por la EPS COOSALUD, se determine si hay necesidad de ordenar el cuidador en casa para la señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ.

   TERCERO: Ordenar a la EPS COOSALUD a través de su representante legal, que en el término de 48 horas brinde los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera, es decir el tratamiento integral para las patologías padecidas por la accionante señora EMILIA ISABEL CANTILLO DE DE LA HOZ

2. Notifíquese esta sentencia a las partes.

3. Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

JAVIER VELÁSQUEZ
EL JUEZ