REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 340

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, agosto diecinueve (19) del año dos mil veintidós (2022)

RADICADO:	**81-736-31-04-001-2022-00226-01**
RAD. INTERNO:	**2022-00218**
ACCIÓN:	**TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE:	**GISSELL ZHARICK BARBOSA JULIO a favor de su menor hijo J. E. A. B.**
ACCIONADA:	**NUEVA EPS-S**
ASUNTO:	**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS-S contra la sentencia de julio 11 2022, proferida por la Juez Penal del Circuito de Saravena- Arauca[1], mediante la cual tuteló los derechos fundamentales del menor J.E.A.B. y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora GISELL ZHARICK BARBOSA JULIO, manifestó en su escrito de tutela[2] que su menor hijo J.E.A.B. tiene 1 año de edad, reside en el municipio de Saravena, se encuentra afiliado a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado, fue diagnosticado con *«Atrofia Cerebral Circunscrita, Parálisis Cerebral Espástica, Retardo en Desarrollo, Disminución Indeterminada de la Agudeza Visual en Ambos Ojos, Dificultades Alimenticias, Neumonitis debida a aspiración de Otros sólidos y líquidos, tos, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, enfermedad de reflujo gastroesofágico sin esofagitis y epilepsia»*, y; en razón a tales padecimientos los médicos tratantes le ordenaron «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica,*

[1] Dr. María Elena Torres Hernández
[2] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 14

Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3, Cuidador Domiciliario 24 horas, Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad», sin que a la fecha de interposición de la tutela dichos insumos y servicios se hayan materializado.

Aseguró, que se acercó a la Personería Municipal de Saravena buscando ayuda con el fin que se garanticen los derechos de su menor hijo J.E.A.B.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana y mínimo vital del actor constitucional, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S autorice y materialice de manera inmediata y sin dilataciones «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica, Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3, Cuidador Domiciliario 24 horas, Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad»*, incluyendo los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para el menor J.E.A.B. y su acompañante. Así mismo le garanticen el tratamiento integral y todos los servicios médicos, medicamentos, exámenes, citas médicas y demás procedimientos que requiere por causa de su patología y que sean ordenados por el galeno.

Anexó a su escrito copia de: *(i)* Registro Civil de Nacimiento[3] del menor J.E.A.B.; *(ii)* documento de identidad[4] de la señora BARBOSA JULIO; *(iii)* Formato de Remisiones, Solicitud y Autorización de Servicios[5] No. 878964 del 12 de abril de 2022 de OptiSalud S.A.S. para *"Valoración por Oftalmología pediátrica"*, junto con la historia clínica[6]; *(iv)* orden médica[7] del 19 de abril de 2022 expedida por Medicina y Tecnología en Salud Ltda, pediatra especialista en Neurología Pediátrica para *"Faringografia y Esofogograma con cine o video"*,

[3] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 17
[4] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 40
[5] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 19 a 20
[6] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 25 a 28
[7] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 18

con la respectiva la historia clínica[8]; *(v)* Autorizaciones de servicios expedidas el 29 de abril de 2022 por la Nueva EPS para *"Consulta de primera vez por especialista en Gastroenterología Pediátrica"* [9] y *"Consulta de primera vez por especialista en cirugía pediátrica"*[10] en el Centro Integral de Atención Diagnóstica Especializada ubicado en Cúcuta-Norte de Santander; *(vi)* Plan de manejo externo de Pediatría[11] del 3 de junio de 2022, emanado del Hospital del Sarare E.S.E. para *"Pañales desechables etapa 3 No. 6 unid por día No. 180 unid por mes- para 6 meses y SS Cuidador Domiciliario 24 horas"*, junto con Solicitud de procedimientos[12] no quirúrgicos para *"Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Pediatría, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica, Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje".*

Así mismo allegó, copia de: *(vii)* Historia Clínica de Neumología Pediátrica[13] expedida por el Hospital del Sarare E.S.E. el 18 de junio de 2022 donde se indica: *"Paciente que presente síntomas respiratorios constantes, asociados a tos con la ingesta de alimentos, vómitos frecuentes, en el momento con disminución del peso, ha tenido 2 hospitalizaciones por neumonía en un mismo año lo que clasifica en la definición de neumonía recurrente. Tiene antecedentes de prematurez, retraso del neurodesarrollo, parálisis cerebral y epilepsia de difícil control en manejo con anticonvulsionantes. (…)" (Sic)*, y el Plan de manejo Externo[14] *"Plan Conducta: Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad, continuar con orden de cuidador domiciliario las 24 horas, terapias de rehabilitación domiciliarias, pendiente valoración por CX pediátrica, gastoeneterología pediátrica y cita con neumología en tres meses" (Sic),* y; *(viii)* Solicitud de Servicios del 21 de junio de 2022 para *"Paquete integral de suministro de oxígeno medicinal (en cilindros y/o concentrador) con portátil permanente incluido el transporte".*

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Penal del

[8] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 35 a 39
[9] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 24
[10] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 33
[11] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 22
[12] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 23
[13] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 15 y 16
[14] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 30

Circuito de Saravena el 24 de junio de 2022[15], Despacho que le imprimió trámite ese mismo día[16] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS-S; correrle traslado para el ejercicio de sus derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA[17]

La Nueva EPS-S indicó, que el menor J.E.A.B. está afiliado en estado activo al régimen subsidiado, y que la EPS presta los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2292 de 2021 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Indico, que la *"Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario"* no requieren autorización, por lo tanto, procederá a requerir a la IPS para que informe la programación y entrega de los medicamentos.

Señaló, que los *"Pañales desechables etapa 3 No. 6 unid por día No. 180 unid por mes- para 6 meses y SS Cuidador Domiciliario 24 horas"* no hacen parte del PBS y, conforme la normatividad vigente, el médico tratante debe solicitar autorización al Ministerio de Salud por la página de MIPRES, lo cual reemplaza la fórmula médica y permite que la EPS realice el proceso de entrega. Por ello, dicho insumo y servicio son improcedentes.

Agregó, que el *servicio de cuidador domiciliario* no hace parte del ámbito de la salud y, en consecuencia, no está a cargo de la EPS-S sino de la familia por deber constitucional de solidaridad, atendida la obligación del núcleo cercano de aportar al cuidado del paciente, amén que no se demostró imposibilidad material alguna que les impida hacerlo.

Expuso, que el *suministro de transporte* solo procede para la paciente ya que el municipio de Saravena cuenta con una UPC diferencial, y para el acompañante debe negarse toda vez que no corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud brindarlo y no se cumplen los presupuestos exigidos para ello por la Corte Constitucional, esto es: *(i)* que el paciente sea

[15] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 1
[16] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 1 y 2
[17] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 7 Fls. 1 a 47

totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; *(ii)* requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; *(iii)* ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Solicitó, también, negar el *servicio de hospedaje y alimentación para la paciente y su acompañante* porque no hacen parte del PBS, ya que se trata de gastos fijos del ser humano que corresponde solventarlos al paciente y/o a sus familiares con sus propios recursos, o que pueden ser amparados por la entidad territorial de salud cuando el usuario no cuente con la capacidad económica para cubrir el tratamiento.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría un prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela, y; vincular a la Secretaría de Salud Departamental de Arauca para que garantice la prestación de los servicios y tecnologías no financiados por la UPC-S.

De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS-S en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[18]

El Juzgado Penal del Circuito de Saravena, mediante providencia de julio 11 de 2022, resolvió tutelar los derechos fundamentales del menor J.E.A.B. y, en consecuencia, dispuso:

> *"**SEGUNDO: ORDENAR** a la empresa **NUEVA EPS**, a través de su representante o quien haga sus veces o lo reemplace, para que si no lo ha hecho, proceda dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de esta decisión disponga, garantice, autorice y suministre los servicios de "**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA PEDIATRICA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETETICA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA, TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL ESPIROMETRO PERCUSIÓN DRENAJE EJERCICIO, TERAPIA FISICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE". Así mismo deberá proporcionar y suministrar "PAÑALAES DESECHABLES ETAPA 3, CUIDADOR DOMICILIARIO 24 HORAS, FLUTICASONA INHALADOR BUCAL, SALBUTAMOL INH, BROMURO IPRATROPIO,***

[18] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 1 a 11

ESOMEPRAZOL TABLETA, DOMPERIDONA JARABE, OXIGENO A 0.5 L/ MIN POR CANULA NASAL DOMICILIARIO, TRASLADO AÉREO IDA Y REGRESO CON ACOMPAÑANTE, PARA LAS CITAS Y ESTUDIOS FUERA DE LA CIUDAD", en atención al diagnóstico de: "NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACIÓN DE OTROS SOLIDOS Y LÍQUIDOS, INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES, ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS, PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO, ATROFIA CEREBRAL CIRCUNSCRITA, RETARDO EN DESARROLLO, DISMINUCIÓN INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS, DIFICULTADES ALIMENTICIAS, TRASTORNO EN EL NERVIO ÓPTICO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA"**, *padecido por el menor* ***JHOJAN EMANUEL ARENALES BARBOSA*, ordenados por el médico tratante los cuales se deberá garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida, igualmente garantizara y suministrara los servicios complementarios de transporte alojamiento y alimentación para el paciente y su acompañante, siempre y cuando al paciente le sean autorizados servicios fuera del lugar de su domicilio y que por ende requiera pernoctar. Así también deberá la NUEVA EPS proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud de la accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional.*

TERCERO: ORDENAR *a la NUEVA EPS, que en adelante preste toda la ATENCIÓN MÉDICA, EFICAZ Y PRIORITARIA al menor* ***JHOJAN EMANUEL ARENALES BARBOSA*** *para el tratamiento de la patología de "****NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACIÓN DE OTROS SOLIDOS Y LÍQUIDOS, INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES, ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS, PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO, ATROFIA CEREBRAL CIRCUNSCRITA, RETARDO EN DESARROLLO, DISMINUCIÓN INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS, DIFICULTADES ALIMENTICIAS, TRASTORNO EN EL NERVIO ÓPTICO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA NO ESPECIFICADA****", por él sufrida y que es motivo de la presente acción constitucional, teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – ADRES, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el primero de marzo de 2020.*

CUARTO: NOTIFÍQUESE *a las partes (…)" (sic)*

Expuso, que los *"Pañales desechables etapa 3 No. 6 unid por día No. 180 unid por mes- para 6 meses y SS Cuidador Domiciliario 24 horas"* fueron ordenados por los médicos tratantes, y los trámites administrativos que debe adelantar el galeno ante el aplicativo MIPRES no puede convertirse en una barrera para el acceso a los servicios de salud.

Manifestó, que no existe evidencia que la EPS-S haya garantizado y materializado los servicios de *"Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica, Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje"*, ni los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para el menor y su acompañante.

Señaló, que la NUEVA EPS-S ha puesto en riesgo la salud del menor que es sujeto de especial protección constitucional, en atención a su difícil situación médica y a su corta edad, que lo hace merecedor de acciones positivas del Estado y de las entidades prestadoras de salud.

Indicó, que procede el tratamiento integral atendida la evidente negligencia de la NUEVA EPS-S y el hecho que el menor pertenece al régimen subsidiado, de lo cual se infiere que no cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos que exige el tratamiento de su patología.

Finalmente, manifestó, que en el presente caso proceden los servicios complementarios siempre que sean autorizados por la EPS-S en un lugar diferente a su residencia, pues la parte actora aseguró no tener los recursos para asumirlos, amén que el accionante pertenece al régimen subsidiado.

IMPUGNACIÓN[19]

La NUEVA EPS-S, a través de correo electrónico manifiesta que impugna el fallo de tutela proferido a favor del menor J.E.A.B., sin exponer argumentación al respecto.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena, fechado 11 de julio de 2022, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS-S indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

[19] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 10 Fl. 1

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente[20] y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud"*, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, *"Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de "aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta"*, y a continuación anotó:

> *"En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47),* ***y las personas que padezcan enfermedades catastróficas****, y* ***a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS****-[21]". (Resalta la Sala)*

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención *"debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento,* ***así como todo otro componente que el médico tratante valore como***

[20]Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.
[21] Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente[22] o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud"[23] (Resalta la Sala).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: "***El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)[24] que requiere para atender su enfermedad****, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios".* De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

Recientemente la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 precisó, que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside[25].

---

[22] En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.
[23] Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.
[24] Cabe reiterar que como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011 el *principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios. "*
[25] Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario[26], pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora GISELL ZHARICK BARBOSA JULIO interpuso acción de tutela a favor de su menor hijo J.E.A.B. contra la NUEVA EPS-S, en procura que se le garantice «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica, Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3, Cuidador Domiciliario 24 horas, Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad»* junto con los servicios complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante, el tratamiento integral y los demás medicamentos, exámenes y otros servicios que requiera en razón de su enfermedad para mejorar su calidad de vida.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se tiene, que: *(i)* J.E.A.B. tiene 1 año de edad[27]; *(ii)* está afiliado a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado; *(iii)* fue diagnosticado con *«Atrofia Cerebral Circunscrita, Parálisis Cerebral Espástica, Retardo en Desarrollo, Disminución Indeterminada de la Agudeza Visual en Ambos Ojos, Dificultades Alimenticias, Neumonitis debida a aspiración de Otros sólidos y líquidos, tos, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, enfermedad de reflujo gastroesofágico sin esofagitis y epilepsia»*; *(iv)* el 12 de abril de abril de la presente anualidad le fue ordenado

[26] Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.
[27] Ítem 3 Fl. 17 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 29-Abr-2021

"Valoración por Oftalmología pediátrica" por especialista de OptiSalud S.A.S.; *(ii)* el 19 de abril de 2022 la pediatra especialista en Neurología Pediátrica de Medicina y Tecnología en Salud Ltda ordenó a su favor *"Faringografia y Esofogograma con cine o video"; (iii)* el 29 de abril de 2022 la NUEVA EPS-S le autorizó la *"Consulta de primera vez por especialista en Gastroenterología Pediátrica"* [28] y la *"Consulta de primera vez por especialista en cirugía pediátrica"*[29] en el Centro Integral de Atención Diagnóstica Especializada, ubicado en Cúcuta-Norte de Santander.

Asimismo, los médicos tratantes del Hospital del Sarare E.S.E., donde el menor J.E.A.B. ha sido hospitalizado en sendas ocasiones, le ordenaron: *(iv)* el 3 de junio de 2022 *"Pañales desechables etapa 3 No. 6 unid por día No. 180 unid por mes- para 6 meses y SS Cuidador Domiciliario 24 horas"; (v)* el 18 de junio de 2022 "*Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad, continuar con orden de cuidador domiciliario las 24 horas, terapias de rehabilitación domiciliarias, pendiente valoración por CX pediátrica, gastoeneterología pediátrica y cita con neumología en tres meses"; (vi)* el 21 de junio de 2022 *"Paquete integral de suministro de oxígeno medicinal (en cilindros y/o concentrador) con portátil permanente incluido el transporte".,* y; *(vii)* el 24 de junio de la presente anualidad, la madre del menor J.E.A.B. presentó acción de tutela aduciendo que la NUEVA EPS-S no ha garantizado los servicios, insumos y consultas ordenadas por los galenos.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Penal del Circuito de Saravena tuteló los derechos fundamentales del niño J.E.A.B., y ordenó a la NUEVA EPS-S autorizar y/o materializar «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica, Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3, Cuidador Domiciliario 24 horas, Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario, Traslado Aéreo Ida y Regreso con Acompañante, para las citas y estudios fuera de la ciudad*» junto con los servicios complementarios de transporte, alimentación y hospedaje para el menor y su acompañante, en el momento del traslado y cuando deba asistir a citas, servicios y procedimientos médicos en un municipio distinto a su domicilio, así como garantizarle toda la atención médica eficaz y prioritaria que requiere para tratar su patología.

---

[28] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 24
[29] Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 33

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS-S, quien mediante correo electrónico del 21 de julio de la presente anualidad la impugnó.

Corolario de lo anterior, el Despacho ponente se comunicó al abonado telefónico 350-3626279 y en conversación con la señora GISELL ZHARICK BARBOSA JULIO *(madre del menor)* pudo establecer, que: *(i)* la NUEVA EPS-S se niega a suministrar los servicios de *"Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3,* y *Cuidador Domiciliario 24 horas"* porque los formatos no cumple con los requisitos para su autorización, además no se encuentran dentro del PBS; *(ii)* de los medicamentos *"Fluticasona Inhalador Bucal, Salbutamol INH, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe, Oxigeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario"* solo le dieron el Salbotamol INH; *(iii)* respectos a las citas especializadas de «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica»* si bien fueron autorizadas a la fecha no han sido materializadas, porque cada vez que llama las IPS le indican que no hay cupo; *(iv)* la salud del menor J.E.A.B. se encuentra en riesgo y la EPS-S solo le ha dado negativas; *(v)* está muy preocupada por la salud de su hijo, y ni ella ni su pareja tienen los recursos económicos para sufragar los gastos que implica todo el tratamiento que requiere su hijo en razón a las múltiples patologías que padece, y; *(v)* ha acudido en varias oportunidades a la entidad salud, solicitando le garanticen los servicios al menor pero solo le dicen que *"hay que esperar", "que no le pueden autorizar en otras IPS porque no tienen convenios" "que no han llegado los medicamentos",* etc.

2.1. Las consultas especializadas, los medicamentos, oxígeno y terapias domiciliarias.

En el presente caso, se advierte, que la NUEVA EPS-S se ha negado a garantizar efectivamente los servicios, medicamentos e insumos que le fueron ordenados al menor J.E.A.B., pues si bien autorizó la «*Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Oftalmología Pediátrica, Consulta de primera vez por Nutrición y Dietética, Consulta de primera vez por Especialista en Neumología Pediátrica»* estas no se han materializado, porque en las IPS donde fueron autorizadas le manifiestan a la accionante que no hay cupos disponibles y no ha sido posible asignar la cita.

Además, de los medicamentos ordenados al menor solo le han suministrado el *Salbotamol INH*, y se le ha negado el oxígeno y las terapias porque los formatos diligenciados por los médicos no cumplen con los requisitos para autorizarlos y, además, se encuentran por fuera del PBS.

Así las cosas, necesario resulta confirmar la orden encaminada a garantizar dichos servicios, insumos y medicamentos a favor del menor J.E.A.B.

2.2. El suministro de cuidador domiciliario durante 24 horas y pañales desechables.

Para la decisión a adoptar han de considerarse las historias clínicas allegadas, las prescripciones impartidas por el médico del Hospital del Sarare E.S.E. el 3 y el 18 de junio de la presente anualidad, la edad del menor J.E.A.B. que lo hace sujeto de especial protección constitucional, y las múltiples patologías que padece, así como lo expuesto por la Corte Constitucional en las sentencias T-417[30], T-239[31] y T-423 de 2019[32], donde se amparan los derechos fundamentales invocados y se ordena el suministro de pañales desechables, silla de ruedas y servicio de enfermería y/o cuidador domiciliario señalados por el galeno.

> *"Las exclusiones del PBS son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el juez de tutela deberá intervenir para su protección. En tales casos, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro:* ***(i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente.*** *En casos específicos en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas reglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías fuera del PBS como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas" (Negrilla fuera del Texto).*

> *"Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación que el suministro de pañales, sillas de ruedas, cremas o colchones anti-escara, si bien no pueden ser concebidos stictu sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes,* ***se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y***

[30] M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger
[31] M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos
[32] M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado

> ***justas de quien los requiere con urgencia*** *y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales"(negrilla fuera de texto).*[33]

El máximo Tribunal Constitucional ha indicado, que la atención domiciliaria es una "*modalidad extramural 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 salud y la participación de la familia*"[34], y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).[35], al punto que en la sentencia T-015 del 2021[36] el alto Tribunal señaló:

> *"En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.*[37] *ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS.*[38] *iii)* ***Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores 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,*[39] *como se explica a continuación.***
>
> *De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud, se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado.*[40] *En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019,*[41] *pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.*
>
> *Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional,* ***la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser***

---

[33] Sentencia T-528 de 2019, MP Dr. José Fernando Reyes Cuartas
[34] Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.
[35] El Artículo 26 Resolución 3512 de 2019 contempla esta modalidad de atención como alternativa a la atención hospitalaria institucional y establece que será cubierta por el PBS con cargo a la UPC, en los casos en que el profesional tratante estime pertinente para cuestiones relacionadas con el ámbito de la salud.
[36] M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera
[37] Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.
[38] Numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 1885 de 2018 *"Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones."*
[39] Sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, y T-414 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos.
[40] Entre otras, las sentencias T-364 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.
[41] *"Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud"*.

> ***materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.***[42]
>
> *En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias* ***en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido****." (Resalta la Sala)*

Así las cosas, ha de considerarse en este caso, que el servicio de *"Cuidador Domiciliario durante 24 horas"* y los *"Pañales desechables etapa 3 No. 6 unid por día No. 180 unid por mes- para 6 meses"* fueron prescritos por el médico tratante en dos ocasiones, tiene como fin menguar la situación de vulnerabilidad en que se encuentra el menor debido a la afectación crítica de su salud y permitirle una vida en condiciones dignas, máxime cuando se trata de un *sujeto de especial protección constitucional*, está afiliado al régimen subsidiado y sus padres no cuenta con los recursos económicos para sufragar los gastos que demandan sus múltiples padecimientos.

Considera, entonces, esta Corporación que la NUEVA EPS-S debe garantizar el servicio de cuidador y los pañales desechables al menor J.E.A.B., decisión que por lo tanto se confirmará.

2.3 El suministro de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante.

Debemos de atenernos a lo postulado por la Corte en la sentencia T-002 de 2016 en el sentido que: *"(…) si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado".* Es decir, se trata de una prestación de la cual depende, en algunos casos como éste, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

---

[42] Al respecto pueden ser consultadas, entre otras, las sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-065 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos, T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-260 de 2020 M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera

Además, en el Título V de la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020[43] se reguló lo relativo al *"transporte o traslado de pacientes"*, estableciéndose en los arts. 121 y 122 las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. Conforme a ello, ha dicho la jurisprudencia que, en términos generales, *"el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS".*[44]

A tono con lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a sufragar el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 2481 de 2020. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado, que cuando tal servicio se requiera y no se cumplan dichas hipótesis los costos de desplazamiento no pueden erigirse en una barrera que impida el acceso a la atención de salud que determine el médico tratante. Por consiguiente, *"es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS"*[45]

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aunque no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2481 de 2020: *"(i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado, y; (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".*

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la Corte Constitucional reconoce que, en principio, no constituyen servicios médicos, de ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto de su residencia para recibir atención médica los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente dicha Corporación ha ordenado su financiamiento.

---

[43] Que derogó la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019
[44] Sentencia T-491 de 2018.
[45] T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo

Para ello se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte, esto es: *(i)* se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; *(ii)* se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente, y; *(iii)* puntualmente, al comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige "*más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento*"[46].

De otra parte, frente al *transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante*, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: *(i)* que el usuario es "*totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento*"; *(ii)* requiere de atención "*permanente*" para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; *(iii)* ni él ni su núcleo familiar tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado[47].

En este sentido, encuentra la Sala, que en el presente caso se cumplen las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional, ya que el menor J.E.A.B. se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en el régimen subsidiado, de lo que se infiere que su familia no tiene los recursos económicos para sufragar los gastos de traslado, como lo señaló la madre del accionante puntualmente en la llamada telefónica que realizó el Despacho ponente, amén que no se demostró lo contrario por la EPS-S y, adicionalmente, es una persona que necesita acompañante por su corta edad y la complejidad de sus patologías.

En consecuencia, se confirmará el cubrimiento de los costos de transporte para el paciente y su acompañante, siempre y cuando el médico tratante ordene su remisión fuera de su lugar de residencia, y; cuando sea imprescindible que permanezcan más de un día en el lugar donde los procedimientos médicos serán realizados, la entidad prestadora de salud debe cubrirle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación, así como los de la persona que la asista, de conformidad con las reglas jurisprudenciales reiteradas en la presente providencia.

---

[46] Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.
[47] Sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163, T-196 de 2018 y T-446 de 2018, entre otras.

2.4. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS-S responda por el tratamiento integral requerido por el menor J.E.A.B., para la atención de sus patologías de *«Atrofia Cerebral Circunscrita, Parálisis Cerebral Espástica, Retardo en Desarrollo, Disminución Indeterminada de la Agudeza Visual en Ambos Ojos, Dificultades Alimenticias, Neumonitis debida a aspiración de Otros sólidos y líquidos, tos, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, enfermedad de reflujo gastroesofágico sin esofagitis y epilepsia»*; que el fallo de primera instancia ordenó a la EPS-S garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida, y; que también dispuso que la NUEVA EPS deberá proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de su salud con ocasión al diagnóstico objeto de la presente acción, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: *(i)* que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; *(ii)* que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; *(iii)* que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar *"su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

Por lo tanto, ha de considerarse que, si bien la nueva EPS-S autorizó las consultas médicas especializadas que requiere el menor J.E.A.B., y el medicamento Salbutamol INH, también lo es que a la fecha no se le ha garantizado las consultas médicas al menor y que se ha negado a autorizar y suministrar "*Terapia Respiratoria Higiene Bronquial Espirómetro Percusión Drenaje Ejercicio, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, pañales desechables etapa 3, Cuidador Domiciliario 24 horas, Fluticasona Inhalador Bucal, Bromuro Ipratropio, Esomeprazol Tableta, Domperidona Jarabe y el Oxígeno a 0.5 l/ min por Cánula Nasal Domiciliario* .

En este orden de ideas, esta Sala encuentra, que es evidente que la EPS-S accionada ha sido negligente en autorizar y garantizar los servicios, citas especializadas, medicamentos e insumos para el menor J.E.A.B., amén que conforme a su diagnóstico y pronóstico es evidente que deberá continuar controles, terapias y exámenes para sobrellevar su enfermedad y mantener una salud que le permita vivir en condiciones dignas. Por lo tanto, resulta acertada la orden de atención integral impartida por la juez de primera instancia.

2.5. El recobro de los servicios y procedimientos fuera del PBS.

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos[48].

Es decir, que a partir de su vigencia, esto es del 1° de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: *(i)* medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; *(ii)* para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; *(iii)* los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado *"presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC"*, regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS-S, sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS-S, pues precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

---

[48] En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

2.6. Conclusión

En consecuencia, la Sala confirmará la sentencia proferida el 11 de julio de 2022 por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena de conformidad con las razones expuestas *ut supra*.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

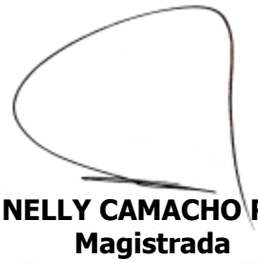
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 11 de julio de 2022 por la Juez Penal del Circuito de Saravena, conforme a las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada ponente



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada