

REPÚBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No. 060

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81-736-31-84-001-2021-00626-01
Accionante:	ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA
Agente Oficioso:	JOSE LUIS LASSO FONTECHA
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Salud
Asunto:	Sentencia

Sent.018

Arauca (A), diecisiete (17) de febrero dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por NUEVA E.P.S., contra la sentencia de tutela proferida el 06 de enero del 2022 por el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERENA (A).

2. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de la acción de tutela¹. La señora ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, de 53 años de edad, agenciada por el Personero Municipal de Saravena, presenta un diagnóstico de “hipertensión esencial (primaria), secuelas de infarto cerebral e hipotiroidismo (no especificado); además, padece limitación para la deambulacion e incontinencia urinaria”; y acude a la acción de tutela, para que la NUEVA E.P.S. autorice los siguientes servicios: “(i) visita domiciliaria por fisioterapia- 15 por mes durante 3 meses; (ii) visita domiciliaria por foniatria y fonoaudiología- 15 por mes durante 3 meses; (iii) visita domiciliaria por terapia ocupacional- 15 por mes durante 3 meses; y (iv) **servicio de cuidador 8 horas**”, los cuales, fueron prescritos el 02 de diciembre de 2021² por el médico tratante.

Además de ser una persona con limitación para desplazarse, no puede realizar labores que generen un ingreso económico y su hija³ tampoco

¹ Fls. 3 a 25 del C. No. 1. Presentado el 28 de diciembre de 2021.

² Anexo de la acción de tutela. Firma Dra. Margarita Caballero Suárez.

³ Sin datos.

cuenta con los recursos necesarios para sufragar los servicios requeridos. Por lo tanto, solicita amparo a sus derechos fundamentales a la salud y vida digna; autorizar los servicios referidos y ordenar tratamiento integral.

Adjunta:

- *Fotocopia de la cédula.*
- *Copia órdenes médicas. Medytec.*
- *Solicitud de procedimientos no quirúrgicos. Hospital del Sarare.*
- *Historia clínica, Hospital del Sarare.*

2.2. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar⁴, el *a quo* corre traslado a la accionada para que en el término de dos (2) días rinda informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Vincula a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca.

2.3. Respuesta de la accionada.

NUEVA E.P.S.⁵ Sostiene que ha garantizado la atención médica integral al usuario; y en cuanto a los servicios solicitados, el área técnica de salud revisa el caso para determinar posibles barreras.

En relación con el servicio de cuidador, aboga por su improcedencia por incumplir los requisitos para su viabilidad conforme a las normas vigentes para conceder una asistencia excluida del PBS.

Solicita negar el tratamiento integral debido a que no existe prescripción médica que así lo ordene.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA⁶. Solicita su desvinculación, en razón a que, es la NUEVA E.P.S. quien debe cumplir con los servicios médicos al paciente.

2.4. Decisión de Primera Instancia.⁷

El JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVENA (A) resolvió:

⁴ Auto de 28 de diciembre de 2021.

⁵ Fls. 29 a 47 del C. No. 1.

⁶ Fls. 48 a 50 del C. No. 1.

⁷ Fls. 51 a 66 del C. No. 1.

“PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, invocado por el personero JOSÉ LUIS LASSO FONTECHA en favor de ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, conforme lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, AUTORICE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, para el tratamiento de la patología HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL, HIPOTIROIDISMO (NO ESPECIFICADO), LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR que padece la señora ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, en razón del grave diagnóstico; **y así mismo se le autorice el SERVICIO DE CUIDADOR 8 HORAS POR SEIS (6) MESES y ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA-ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDILOGÍA- ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL;** se debe hacer el acompañamiento a la paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos por ella de acuerdo a las órdenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento NUEVA EPS quien es la que finalmente viene actuando como prestador de los servicios médicos, tal como se ha establecido legal y jurisprudencialmente, amén de lo anterior, deberá adelantar todas las actuaciones tendientes para prestarle los servicios de salud respecto del diagnóstico dado respetando en todo momento el **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**, esto es, que deberá suministrar los medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, exámenes prequirúrgicos, seguimiento, internamiento en centro especializado respecto de las patologías diagnosticadas y que dieron origen a la interposición del presente amparo constitucional, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente, disponiendo además los recursos necesarios para asumir los gastos de transporte (ida y regreso) atendiendo las recomendaciones médicas (vía terrestre o aérea) alojamiento, alimentación y transporte para el paciente y un acompañante, **en el evento de así requerirlo**, reiterándose que estos sean previamente autorizados por su médico tratante atendiendo su razón médica científica y teniendo en cuenta la especial condición del paciente accionante, los cuales deben ser direccionados a una Institución que ofrezca la prestación de estos servicios y con la cual tenga contrato vigente la EPS, en su defecto deberá contratar la prestación de estos servicios de salud con una IPS que los ofrezca en su portafolio. (...).”

El a quo consideró que de las diversas patologías que padece la agenciada, conllevaron a ordenar dichos servicios, por ende, deben estar cubiertas por el tratamiento integral que se dispuso a su favor, con miras a garantizar con ellos la atención en salud para esas dolencias.

Además, en el presente caso existe prescripción médica para el servicio de cuidador, información que evidencia la necesidad y urgencia de suministrarlo.

La impugnación⁸. La NUEVA E.P.S manifiesta que autorizó los servicios de atención domiciliaria requeridos por la paciente: “(i)

⁸ Fls. 69 a 84 del C. No. 1.

Atención visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología + Autorización No. 166313318 IPS MEDYTEC ARAUCA. (ii) Atención visita domiciliaria por fisioterapia + Autorización No. 166313318 IPS MEDYTEC ARAUCA. (iii) Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional + Autorización No. 166313318 MEDYTEC ARAUCA”.

En cuanto al servicio de cuidador, debe ser brindado por la familia del paciente en atención a su primer nivel de solidaridad; y excepcionalmente a la EPS por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante.

Cuestiona, además, la orden de tratamiento integral y servicios complementarios, por ausencia de prescripción médica.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión.

3.2. Requisitos de procedibilidad

Legitimación en la causa por activa y por pasiva. Las afectaciones de salud que limitan a la señora ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, para ejercer su propia defensa, por lo tanto, el señor Personero Municipal de Saravena, JOSE LUIS LASSO FONTECHA, - se encuentra legitimado para actuar en calidad de agente oficioso.

Por otro lado, la NUEVA E.P.S., está legitimada por pasiva, teniendo en cuenta que, presta los servicios de seguridad social en salud a la agenciada.

Inmediatez. También se cumple este requisito, al existir un plazo razonable entre la prescripción médica (02/12/2021) y la presentación de la acción de tutela (28/12/2021).

Subsidiariedad. Se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD⁹, para dirimir sobre estos asuntos.

3.3. Problema Jurídico

Determinar si la NUEVA E.P.S vulnera los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la señora ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, y si debe garantizar el servicio de cuidador, tratamiento integral y servicios complementarios.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. De la naturaleza de la acción de tutela

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992¹⁰, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015¹¹ señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

3.4.2. Del tratamiento integral

En relación con el tema, los criterios jurisprudenciales vigentes sostienen: *“el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud o la mitigación de las dolencias del paciente, **sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón del interés económico que representan.** En este sentido, ha afirmado que la orden del tratamiento integral por parte del juez constitucional tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del*

⁹ Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

¹⁰ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

¹¹ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. No obstante, este tribunal ha señalado que **la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas, sino que deben confluir unos supuestos para efectos de verificar la vulneración alegada, a saber:**

- Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y
- **Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente.**¹²

Acorde con la Corte Constitucional, el reconocimiento del tratamiento integral solo se declarará cuando “(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹³, y (ii) cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional, como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas, o con aquellas personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”¹⁴.

Así mismo, en sentencia T-081 de 2019, precisó que la orden de tratamiento integral 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) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”.

De modo que, el juez de tutela debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto del actor y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados¹⁵.

3.4.3. Del servicio de cuidador

¹² Corte Constitucional, Sentencia T 475 del 06 de noviembre de 2020. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹³ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo .

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

La Corte Constitucional 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.¹⁶ 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.**¹⁷ 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”,¹⁸ 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.¹⁹ **En relación con el servicio de cuidador**, el tema planteado es la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019,²⁰ pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

Bajo este contexto, la jurisprudencia constitucional sostiene 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 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

¹⁶ Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁷ 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.”

¹⁸ 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.

¹⁹ Entre otras, las sentencias T-364 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

²⁰ “Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.

parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.”²¹

En síntesis, 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”.

3.4.4. Los servicios complementarios

La Corte Constitucional²² ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020²³. En el artículo 122 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

La jurisprudencia ha precisado que: *“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”²⁴*

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

²¹ 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, y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

²² Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruceria Mayolo (e).

²³ *“Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC).”*

²⁴ Sentencia SU 508 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

En el caso de alimentación y alojamiento, la Corte señala que estos dos elementos no constituyen servicios médicos²⁵. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, se ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios: *“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 en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”*²⁶

3.5. Examen del caso

La señora ROSITA HERNÁNDEZ FIGUEROA, a través de este excepcional mecanismo pretende acceder a los servicios prescritos desde el 2 de diciembre de 2021 por un médico tratante de la IPS Hospital del Sarare establecimiento adscrito a la Red Prestadora de Servicios de la Empresa Prestadora de Salud NUEVA E.P.S., para atender diagnóstico de *“hipertensión esencial (primaria), secuelas de infarto cerebral e hipotiroidismo (no especificado); además, padece limitación para la deambulaci3n e incontinencia urinaria”*; y alcanzar un tratamiento integral.

El *a quo* accede a lo pretendido y adicionalmente precisa que la entidad accionada debe *“suministrar los medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, exámenes prequirúrgicos, seguimiento, internamiento en centro especializado respecto de las patologías diagnosticadas y que dieron origen a la interposici3n del presente amparo constitucional, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente, disponiendo además los recursos necesarios para asumir los gastos de transporte (ida y regreso) atendiendo las recomendaciones médicas (vía terrestre o aérea) alojamiento, alimentación y transporte para el paciente y un acompañante en el evento de así requerirlo, reiterándose que estos sean previamente autorizados por su médico tratante...”*.

La NUEVA E.P.S. impugna la decisi3n y niega vulneraci3n alguna de los derechos invocados, en la medida que autorizó los servicios ordenados por el médico tratante, excepto, el de *“cuidador”*, toda vez

²⁵ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

²⁶ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

que, corresponde a la familia del paciente asumir dicha responsabilidad e insiste en la improcedencia de una orden de tratamiento integral y suministro de servicios complementarios ante la ausencia de prescripción médica.

En este sentido, se resolverá en primer lugar la procedencia del **tratamiento integral**; al contrastar los hechos con las pruebas incorporadas en el trámite del amparo, se observa que el **“02 de diciembre de 2021”**, el médico tratante de la IPS MEDYTEC ordenó prestar los siguientes servicios a la señora Rosita Hernández Figueroa: “(i) visita domiciliaria por fisioterapia- 15 por mes durante 3 meses; (ii) visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología- 15 por mes durante 3 meses; (iii) visita domiciliaria por terapia ocupacional- 15 por mes durante 3 meses; y (iv) servicio de cuidador 8 horas”; el **“18 de diciembre de 2021”**, esta IPS prestó el servicio de valoración médica a domicilio a la agenciada, y describe lo siguiente: “paciente de 54 años de edad en control por secuelas de ECV isquémico con secuela de hemiparesia derecha, antecedentes de HTA, con disartria secundaria, limitación para la deambulaci3n apoyo con bast3n y familiar, incontinencia urinaria, subluxaci3n de hombro derecho cr3nica, subluxaci3n de mandíbula cr3nica, al momento clínicamente estaba familiar única cuidadora, sin recursos económicos, refiere dificultad para el manejo de la paciente por requerimiento de fuerzas físicas, paciente quien amerita apoyo para la realizaci3n de us actividades básicas y cotidianas...”, refiere diagnóstico de “secuelas de enfermedad cerebrovascular, hipertensi3n arterial cr3nica, incontinencia urinaria”, y como plan de tratamiento: “cuidados generales, se solicita terapias físicas, ocupacional, lenguajes 20 por mes por 3 meses”; por último, el **“21 de diciembre de 2021”**, fue atendida en el Hospital del Sarare para valoración referente al diagnóstico *“Hipertensi3n esencial”*.

Con relaci3n a los servicios solicitados mediante la presente acci3n constitucional presentada el **“28 de diciembre de 2021”**, se observa que la NUEVA E.P.S. en respuesta de la demanda informa que, remiti3 el caso al área técnica de salud; y al momento de la impugnaci3n **“13 de enero de 2021”** comunica el cumplimiento de los siguientes servicios médicos *“(i) visita domiciliaria por fisioterapia; (ii) visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología; y, (iii) visita domiciliaria por terapia ocupacional”*, pero no especifica una fecha exacta de la autorizaci3n **que permita al juez constitucional valorar su diligencia**, entonces, se sobreentiende que fue a través de la acci3n de tutela que cumpli3 con las autorizaciones, excepto el servicio de cuidador.

Frente a la presunta falta de diligencia de la EPS ante la autorizaci3n de los servicios, a su vez se requiere que *“haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños*

permanentes e incluso su muerte”.²⁷Y para ello, es ineludible tener claro el diagnóstico efectivo.

Precisamente, el goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado “*no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*”²⁸. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En este sentido, se tiene que la agenciada cumple con un diagnóstico efectivo²⁹: “*hipertensión esencial (primaria), secuelas de infarto cerebral e hipotiroidismo (no especificado); además, padece limitación para la deambulación e incontinencia urinaria*”; sin embargo, la EPS ha garantizado los servicios médicos a través de su Red Prestadora de Servicios de Salud “*MEDYTEC*” y el “*Hospital del Sarare*”, instituciones que atienden sus diagnósticos; es decir, no se evidencia la interrupción de un tratamiento que cause un grave riesgo a la salud de la señora Rosita Hernández. Por lo tanto, en el presente asunto la orden de tratamiento integral resulta improcedente.

Por otro lado, **sobre el servicio de cuidador**, fue establecido por el médico tratante como necesario; sin embargo, la EPS decidió fraccionarlo aduciendo que no está dentro del PBS, tratándose de una obligación que recae sobre la familia y excepcionalmente por la entidad.

Conforme a los criterios mencionados por la Corte, se tiene que el servicio de cuidador efectivamente fue ordenado por el médico tratante de la IPS MEDYTEC; no obstante, en el escrito de tutela, únicamente señala que, la hija de la agenciada no cuenta con los recursos económicos necesarios para solventar el pago de los servicios requeridos; ahora bien, al remitirse a la historia clínica mencionada, en la visita del 18 de diciembre de 2021, el médico describe que la única cuidadora refiere dificultad para el manejo de la paciente por requerimiento de fuerzas físicas, pero, frente a esa justificación es

²⁷ Sentencia T-081 de 2019.

²⁸ Ley 1751 de 2015, artículo 6°, Literal c.

²⁹ La Corte Constitucional ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige “*(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud*”; (b) valoración: que implica “*(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud*”; y (c) prescripción, que implica “*(i)nciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente*”²⁹.

necesario demostrar la incapacidad física de prestar las atenciones requeridas, es decir, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, circunstancia que es incierta en el presente asunto ante la ausencia de prueba sumaria que así lo acredite, y tampoco revela que la familiar debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; sin embargo, en estos casos es aplicable de manera análoga cuando el paciente solicita servicios complementarios aduciendo carencia de recursos económicos; es decir, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho³⁰, evento que no realizó en el trámite tutelar; por lo tanto, mencionadas afirmaciones se entenderán probadas³¹, y la EPS tendrá que autorizar el servicio de cuidador a la señora Rosita Hernández Figueroa de acuerdo a la prescripción médica.

En relación con **los servicios complementarios** ordenados por el *a quo*, debe revocarse ante la inexistencia de prescripción médica u orden de remisión de la paciente a otra ciudad.

Así las cosas, se revocar parcialmente el numeral SEGUNDO de la decisión impugnada, para en su lugar, NEGAR en lo que respecta a “*tratamiento integral*” y “*servicios complementarios*”, y confirmar en todo lo demás.

4. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE el numeral segundo de la sentencia proferida el 06 de enero del 2022 por el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERENA (A), y en su lugar NEGAR en lo que respecta al tratamiento integral y servicios complementarios.

SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia impugnada.

³⁰ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

³¹ Ibidem.

TERCERO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO
Magistrado



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada