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. 131

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81736318900120220007801 Enlace Link
Accionante:	JOSE OMAR CASAS ZAPATA
Agente Oficioso:	MARIA MARGARITA MENA DE CASAS
Accionado:	NUEVA E.P.S. HOSPITAL DEL SARARE y MEDYTEC SALUD I.P.S.
Derechos invocados:	Dignidad humana, salud integral, seguridad social y vida.
Asunto:	Sentencia

Sent. 037

Arauca (A), ocho (08) de abril dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por la señora MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, contra la sentencia de tutela proferida el 01 de marzo del 2022 por el JUZGADO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE SARAVENA (A).

2. ANTECEDENTES

Del escrito de tutela[1]. La señora MARIA MARGARITA MENA DE CASAS[2] agente oficiosa del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA[3], a través de la acción de tutela demanda a la NUEVA E.P.S. HOSPITAL DEL SARARE y MEDYTEC SALUD, con el fin de obbtener la autorización de los servicios médicos ordenados por el médico tratante desde el 8 de enero de 2022, en especial, la visita de atención médica domiciliaria y subsiguiente examen de escala de Barthel para definir el grado de dependencia funcional de su esposo quien no puede realizar las actividades básicas diarias como alimentarse, trasladarse de un lugar a otro, usar el baño, entre otras, debido a las secuelas cerebrales por Alzheimer derivadas del infarto lacunar peri ventricular derecho que sufrió el 12 de junio de 2015, fecha desde la cual lo tiene

[1] Presentado el 15 de febrero de 2022.
[2] 68 años de edad, esposa el agenciado.
[3] De 86 años de edad.

bajo su cuidado personal a pesar que ambos son personas de la tercera edad y no cuentan con apoyo económico, social ni familiar.

Que las dificultades derivadas de su edad avanzada, el deterioro de su salud por el paso del tiempo y las constantes caídas con el paciente, motivaron acudir a las entidades accionadas a través de lo cual logró la remisión del señor CASAS al internista quien el 8 de enero de 2022 ordenó " *aclarar la limitación funcional que presenta (realizar examen de escala de Barthel) para definir el grado de dependencia funcional del paciente*"; procedimiento que la EPS negó en varias oportunidades a pesar de admitir que dicho examen es necesario, por lo que consultó un médico particular para tal efecto, quien diagnosticó[4] que: "*teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de Barthel el paciente se encuentra en* ***Dependencia Severa****, lo que indica que requiera la ayuda de una persona externa para llevar a cabo tareas básicas como comer, bañarse, arreglarse, usar el baño y trasladarse".*

Como medida provisional invoca, suministrar de manera inmediata "atención domiciliaria integral".

Pretensiones:

> *"PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la DIGNIDAD HUMANA, SALUD INTEGRAL, SEGURIDAD SOCIAL y VIDA, como derechos AUTONOMOS.*
>
> *SEGUNDO: se ORDENE a la entidad accionada SARAVENA NUEVA EPS PYP – HOSPITAL DEL SARARE – MEDYTEC SALUD IPS LTDA SEDE SARAVENA, disponga de manera inmediata la atención integral en salud que el paciente JOSE OMAR CASAS ZAPATA requiere de acuerdo con su estado médico consignado en su historia clínica, sin dilaciones, ni trámites administrativos. De requerir realizar trámites administrativos se deberá proveer de inmediato la asistencia requerida sin dejar de atender la disposición médica que llegare a requerir.*
>
> *TERCERO: Ordenar de manera inmediata, disponer que se provea al paciente los exámenes necesarios para establecer puntuación en la escala de Barthel y de esta manera definir grado de dependencia funcional del paciente.*
>
> *CUARTO: se tenga en cuenta examen ESCALA DE BARTHEL, al que recurrí en forma particular ante la incompetencia de SARAVENA NUEVA EPS PYP – HOSPITAL DEL SARARE – MEDYTEC SALUD IPS LTDA sede Saravena., la cual a pesar de que se ha realizado la solicitud para la realización de dicho examen, la entidad no ha emitido respuesta alguna sobre la misma, a pesar de su condición de salud, además de ser un paciente de protección especial por su edad y por sus antecedentes conocidos por la EPS en mención.*
>
> *QUINTO: Autorizar y asignar de manera inmediata, al paciente JOSE OMAR CASAS ZAPATA, atención domiciliaria en su residencia la calle 20 N° 12-36 Barrio Alfonso López Saravena, en modalidad de cuidador de tiempo completo o, subsidiariamente, parcial, (cuidador para persona de avanzada edad que sufre graves padecimientos de salud.).*
>
> *SEXTO: Ordenar de manera inmediata, disponer que se provea al paciente JOSE OMAR CASAS ZAPATA, pañales desechables, complemento nutricional, medicina de acuerdo a las necesidades físicas que presenta y necesita el paciente para llevar una salud digna".*

[4] Fecha de emisión del informe 11 de febrero de 2022. SOLICITUD DE VALORACION DE DEPENDENCIA

Adjunta:

- *Fotocopia escaneada cédula de ciudadanía de agenciado.*
- *Fotocopia escaneada cédula de ciudadanía de la agente oficiosa.*
- *Fotocopia escaneada historia clínica del 8 de enero de 2022.*
- *Orden médica.*
- *Respuesta solicitud de prestación de servicios. NUEVA E.P.S. (sin fecha)*
- *Solicitud de valoración de dependencia- médico particular.*
- *Escala de Barthel- 11 de febrero de 2022.*
- *Resultado aplicación escala.*
- *Video del agenciado.*

2.1. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar[5], el *a quo* corre traslado a las accionadas y concede dos (2) días para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Como medida provisional, ordena: *"a Nueva EPS que, DE MANERA INMEDIATA, URGENTE y PRIORITARIA, suministre los exámenes denominados creatinina en suero orina u otros, hormona estimulante del tiroides y hemoglobina glicosilada manual o semiautomatizada, además de consulta ambulatoria de medicina interna en tres meses, conforme la orden emitida el 08 de enero de 2022 por el médico internista del Hospital del Sarare ESE".*

También dispone: *"En virtud de las anotaciones realizadas en la historia clínica y por la psicóloga Marlyn Yvette Botía Chona, SE ORDENA a Nueva EPS, a través de su red prestadora de servicios, y a Medytec IPS, que realicen el estudio de dependencia del señor accionante y se verifique objetivamente la necesidad de atención domiciliaria en salud, como cuidador domiciliario o enfermería domiciliaria, y similares, allegando el respectivo resultado a este Despacho, dentro del término máximo de los cinco días siguientes a la notificación de este proveído".*

2.2. Respuesta de las accionadas.

NUEVA E.P.S. Afirma que, el señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA registra afiliación en el régimen contributivo como cotizante pensionado.

Sostiene que, la valoración para brindar el servicio de cuidador fue autorizada, requiriéndose visita previa; que **solicitó ampliación de historia clínica en el siguiente sentido** *"Usuario quien requiere ingreso a programa de atención domiciliaria, pero la solicitud fue radicada sin escala de Barthel. Favor aclarar la limitación funcional que presenta ya que no se evidencia justificación de la limitación funcional actual que permita definir grado de dependencia función del paciente".*

Agrega que, como el paciente acudió a médico particular, la NUEVA E.P.S. no reconoce tratamientos ni conceptos emitidos por prestadores que no estén adscritos a la red, teniendo en cuenta la vinculación contractual con las IPS, lo cual obliga a prestar y cumplir un servicio

[5] Auto de 16 de febrero de 2022.

idóneo, y responder en caso de presentarse fallas en la atención médica.

Con relación al servicio de enfermería o de cuidador, asegura que, no existe prescripción médica que determine cuál de los dos servicios se debe prestar; además, se requiere un estudio de las condiciones de vida del usuario para determinar con certeza con quién vive, a qué se dedican los miembros del núcleo familiar, y si están en disposición de atender a la persona dependiente.

Aboga por la improcedencia de la acción de tutela, o de concederse el amparo, ordenar el recobro al ADRES.

Como pretensión subsidiaria, pide ordenar al señor CASAS ZAPATA, solicitar cita médica a través de la red de prestadores de NUEVA E.P.S. para determinar si cumple con los requisitos para la concesión del servicio de cuidador o enfermera domiciliaria.

HOSPITAL DEL SARARE. Afirma que, los días 08 de enero y 01 de febrero del presente año, la entidad prestó los servicios de salud de manera integral al señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA, en atención al diagnóstico de *"DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL BRADICARDIA, NO ESPECIFICADA BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE SEGUNDO GRADO"*.

Indica que, los exámenes de *"CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS 1, HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 1 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA, ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA,* ***CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA****"*, deben ser autorizados por la entidad promotora de salud de manera oportuna, a quien le corresponde obligatoriamente la gestión, entrega y garantía de los servicios solicitados.

Solicita su desvinculación.

Adjunta:

- *Historia clínica del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA.*
- *Plan de manejo externo.*
- *Solicitud de exámenes.*

MEDICINA Y TECNOLOGÍA EN SALUD I.P.S. S.A.S. -MYT SALUD. Manifiesta que, el 18 de febrero de 2022 MYT I.P.S. en virtud de la presente acción constitucional, ordenó por medicina general la visita domiciliaria, pero la NUEVA E.P.S. no ha autorizado el servicio.

Señala que la prestación del servicio de cuidador o auxiliar de enfermería domiciliaria requiere órdenes complementarias tales como, medicina domiciliaria, autorización visita de trabajador social.

Solicita negar la acción de tutela ante la inexistencia de vulneración a derecho fundamental alguno.

Adjunta:

- *Historia clínica del agenciado en MYT SALUD I.P.S.*
- *Radicación de solicitud de servicios.*

2.3. Decisión de Primera Instancia.

Mediante sentencia del 01 de marzo de 2022, El JUZGADO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE SARAVENA (A) resolvió:

> *"PRIMERO: NO AMPARAR los derechos fundamentales invocados dentro del presente trámite constitucional por la señora Margarita Mena de Casas, a favor de su esposo José Omar Casas Zapata, en contra de Nueva EPS, Hospital del Sarare ESE y Medytec IPS".*

Para adoptar la decisión, el *a quo* consideró que, *"*

> *"…no podría el Despacho ordenar a la EPS suministrar el mencionado servicio domiciliario, en la medida en que, no se puede desconocer que, en principio, es al paciente y a su núcleo familiar, a quienes corresponde asumir los gastos derivados de los servicios NO PBS, amén que el servicio de cuidador domiciliario es NO PBS.*
>
> *Recuérdese que conforme la jurisprudencia constitucional, los servicios excluidos del PBS y los NO PBS deben ser cubiertos por el paciente y sus acompañantes y únicamente cuando carezcan de los medios materiales para ello, podrá el Juez de tutela ordenar su suministro.*
>
> *Sin embargo, dentro del presente asunto cobra especial relevancia que el paciente pertenece al régimen contributivo de salud, de donde surge la inferencia razonable de que cuenta con recursos económicos para el cubrimiento de tales gastos.*
>
> *Y es que, además de las afirmaciones realizadas por la parte accionante, no se allegó ninguna prueba que demuestre, con el convencimiento necesario, que, en efecto, el paciente y su núcleo familiar no tienen los medios económicos para cubrir los servicios NO PBS".*

La impugnación[6]. La señora MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, solicita revocar la sentencia de primer grado y conceder sus pretensiones, ya que solo cuentan con una pensión equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente, que alcanza para sus necesidades básicas, pero insuficiente para sufragar el servicio de un cuidador, necesario para atender a su esposo, en virtud de su avanzada edad, ya que no tiene fuerza para movilizar al señor JOSE OMAR.

Reitera que, debido a la negligencia de las accionadas, se vio en la necesidad de asistir a un médico particular para realizar el examen de

---

[6] Presentada el 04 de marzo de 2022.

la escala de Barthel, que arrojó como resultado *"dependencia severa"*, condición que obliga de manera excepcional a la E.P.S. que se encargue de suministrar el servicio de cuidador.

Adjunta:

- *Certificaciones de nómina pensión del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA. Meses de diciembre de 2021, enero y febrero de 2022.*
- *Declaración Extra juicio del 04 de marzo de 2022. Rendida por el señor NELSON LUCIO FLÓREZ ante la NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO DE SARAVENA*[7]*.*
- *Fotocopia recibo de servicio público de energía.*

3. PRUEBAS PRACTICADAS EN ESTA INSTANCIA

Mediante comunicación telefónica con la señora LEIDY KARIME SILVA LOZADA[8], se constató que el 05 de abril del presente año, al señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA le practicaron los exámenes médicos ordenados el 08 de enero de 2022. Manifestó, que los cuidados del agenciado dependen totalmente de su esposa MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, también de avanzada edad, quien atiende todas sus necesidades básicas y para movilizarlo no cuenta siquiera con una silla de ruedas.

4. CONSIDERACIONES

4.1. 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.

4.2. Requisitos de procedibilidad

Legitimación en la causa por activa y por pasiva. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, la tutela puede ser promovida por cualquier persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

---

[7] *"…declaro bajo la gravedad de juramento que conozco de vista, trato y comunicación desde hace aproximadamente quince (15) años al señor* ***JOSE OMAR CASAS,*** *identificado con cédula de ciudadanía No. 2.330.790, el por conocimiento que tengo de él se y me consta que es casado con la señora* ***MARIA MARGARITA MENA,*** *identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.588.750.* ***CUARTO:*** *Declaro bajo gravedad de juramento que desde hace más de siete (7) años, no he visto que reciban ayuda económica o presencial de ninguno de sus hijos ya que ellos viven en otras ciudades.* ***QUINTO:*** *Declaro que el señor JOSE OMAR CASAS, se ha ido agravando debido al problema de ALZAHEIMER, que tiene, sus caídas han sido constantes, por eso la señora MARIA MARGARITA, en repetidas ocasiones me ha llamado mucho para ayudarlo a levantar cuando se cae, cuando dispongo de tiempo lo hago con mucho gusto, pero por cuestiones de mi trabajo me tocado negarme".*

[8] Del número 3185250144 aportado en la acción de tutela. Quien manifestó ser una vecina del agenciado, y estar al tanto de su situación.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha considerado que son tres los requisitos que deben cumplirse para hacer uso de la agencia oficiosa, a saber: *(i) que el agente manifieste expresamente que actúa en nombre de otro; (ii) que se indique en el escrito de tutela o que se pueda inferir de él que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales de promover su propia defensa (sin que esto implique una relación formal entre el agente y el titular) y (iii) que el sujeto o los sujetos agenciados se encuentren plenamente identificados.*[9]

Conforme a la historia clínica aportada en la acción de tutela, es evidente que las afectaciones de salud limitan al señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA para ejercer su propia defensa; por lo tanto, la señora MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, se encuentra legitimada para actuar en calidad de agente oficioso.

Por otro lado, la NUEVA E.P.S., HOSPITAL DEL SARARE y MYT SALUD I.P.S. están legitimadas por pasiva, teniendo en cuenta que, la primera es la entidad donde el agenciado se encuentra afiliado en seguridad social en salud, y las otras hacen parte de la red prestadora de servicios, las cuales pueden estar llamadas a responder.

Inmediatez. También se cumple este requisito, al existir un plazo razonable entre la prescripción médica (08/01/2022) y la presentación de la acción de tutela (15/02/2022).

Subsidiariedad. Se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD[10], para dirimir sobre estos asuntos.

4.3. Problema Jurídico

Determinar si la NUEVA E.P.S., el HOSPITAL DEL SARARE y MYT SALUD I.P.S., vulneran los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA; y si es procedente ordenar el servicio de cuidador y tratamiento integral.

Para resolver el problema jurídico se abordarán los siguientes temas: *(i). De la naturaleza de la acción de tutela; (ii). Del tratamiento integral; (iii). El diagnóstico efectivo. (iv). Circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola*

---

[9] Ver sentencias T-294 de 2004 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-330 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-667 de 2011 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez), T-444 de 2012 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo), T-004 de 2013 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo) y T-545 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-526 de 2014 (M.P. María Victoria Calle Correa), entre muchas otras.

[10] 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.

a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos[11]*. Reiteración de jurisprudencia. (v). Atención domiciliaria: el servicio de enfermería y el servicio de cuidador; y, (vi). Examen de caso.*

4.4. Supuestos jurídicos.

4.4.1. 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 1992[12], compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015[13] 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.

4.4.2. Del tratamiento integral.

Los criterios jurisprudenciales vigentes sostienen que: *"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 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*

---

[11] Consideraciones que se toman de acuerdo con lo expuesto en las Sentencias T-637 y T-742 de 2017 de la Magistrada Sustanciadora Gloria Stella Ortiz Delgado. Citado en Sentencia T-235 de 2018.
[12] *Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).*
[13] *Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.*

- ***Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente***.[14]

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 paciente*[15]*, 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"*[16]*.*

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 afiliados[17].

4.4.3. El diagnóstico efectivo.

Según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de *"exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine 'las prescripciones más adecuadas' que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado*"[18].

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*

---

[14] Corte Constitucional, Sentencia T 475 del 06 de noviembre de 2020. M.P. Alejandro Linares Cantillo.
[15] Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[16] 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.
[17] Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[18] Sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la Sentencia T-027 de 2015 y T-061 de 2019.

razones administrativas o económicas"[19]. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En lectura de lo anterior, 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)niciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente*"[20].

4.4.4. Circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos[21]. Reiteración de jurisprudencia[22].

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la *"persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente".*[23] También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva[24].

En este orden de ideas, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un **principio de razón suficiente** para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una obligación elemental de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

---

[19] Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.
[20] Sentencia T-061 de 2019.
[21] Consideraciones que se toman de acuerdo con lo expuesto en las Sentencias T-637 y T-742 de 2017 de la Magistrada Sustanciadora Gloria Stella Ortiz Delgado. Citado en Sentencia T-235 de 2018.
[22] Sentencia T-238 de 2018. M.P. Gloria Estella Ortiz Delgado.
[23] Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), apartado 4.4.2., y en Sentencia T-320 de 2009 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), en esta última, respecto del concepto del médico tratante señaló: "[c]*omo se indica, el servicio que se requiere puede estar o no dentro del plan obligatorio de salud. En ambos supuestos, la jurisprudencia constitucional ha estimado que ello debe ser decidido por el médico tratante, al ser la persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente. Según la Corte, el médico tratante es aquel que se encuentra adscrito a la entidad encargada de la prestación; por ende, en principio, se ha negado el amparo cuando no se cuenta con su concepto."*
[24] T-025 de 2013 (M.P María Victoria Calle).

Concretamente, en la Sentencia **T-760 de 2008**[25], se puntualizó los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS. En síntesis, la providencia dejó en claro que el concepto de un médico particular obliga si:

> *(i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica;*
> *(ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio;*
> *(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión;*
> (iv) *La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como "tratante", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.*[26]

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto[27]. Tal resultado también puede darse como resultado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS.

Así, la Corte ha determinado que se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que:

> *(i) Existe un concepto de un médico particular;*
> *(ii) Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud;*
> *(iii) La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.*

Estas reglas jurisprudenciales han sido aplicadas por la Corporación en múltiples oportunidades. Por ejemplo, en las Sentencias **T-435 de 2010, T-178 de 2011, T-872 de 2011, T-025 de 2013, T-374 de 2013 y T-686 de 2013, T-637 de 2017, T-742 de 2017**, las entidades encargadas de prestar los servicios de salud a los actores les negaron determinados procedimientos médicos, (exámenes diagnósticos, medicamentos, tratamientos, procedimientos, entre otros) con el argumento de que no habían sido ordenados por un profesional adscrito a la entidad. La Corte, en todos ellos, reiteró las

---

[25] Ídem.
[26] T-1138 de 2005 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-662 de 2006 M.P. Rodrigo Escobar Gil entre otras.
[27] En la Sentencia T-500 de 2007 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, por ejemplo la Corte consideró que el concepto emitido por un médico contratado por la accionante, según el cual era necesario practicar un examen diagnóstico (biopsia) para determinar la causa del malestar que sufría la persona (un brote crónico que padece en la frente que le generaba *"una picazón desesperante*"), obligaba a la E.P.S., que había considerado la patología en cuestión como de *"carácter estético"* sin que hubiera ofrecido argumentos técnicos que fundamentaran dicha consideración, a evaluar la situación de la paciente adecuadamente, *"(i) asignando un médico que tenga conocimiento especializado en este tipo de patologías y (ii) realizando los exámenes diagnósticos que éste eventualmente llegare a considerar necesarios".*

reglas arriba mencionadas y como consecuencia tuteló los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de los interesados.

4.4.5. La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador.

En Sentencia T-015 de 2021[28], la Corte Constitucional reitera 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*"[29] 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).[30]

El Alto Tribunal, realiza la distinción entre el servicio de auxiliar de enfermería y de cuidador: respecto del primero señala que, *"como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud"*. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial.[31] Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

Señala que, **el servicio de auxiliar de enfermería***: "i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud,[32] ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante[33] y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019"*. Ahora bien, en Sentencia SU-508 de 2020, indica la Corte que, ***"si existe prescripción médica se debe ordenar directamente cuando fuere solicitado por vía de tutela; sin embargo, si no se acredita la existencia de una orden médica, el juez constitucional podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se advierta la necesidad de impartir una orden de protección".***

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.***[34] *ii)* ***Se refiere a la persona que brinda***

---

[28] M.P. Diana Fajardo Rivera.
[29] Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.
[30] 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.
[31] Sentencias T-260 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-336 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, en las cuales se explican las diferencias entre los dos tipos de servicio.
[32] Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.
[33] Artículo 26 Resolución 3512 de 2019.
[34] Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

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.[35] *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",*[36] 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**.[37] 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,[38] 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 parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio."*[39]

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***

---

[35] 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."*

[36] 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.

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

[38] *"Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud".*

[39] 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.

4.5. Examen del caso

La señora MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, en calidad de agente oficioso del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA, pretende a través de este mecanismo constitucional, la protección a los derechos fundamentales a la salud y vida digna de su esposo, que por su diagnóstico, requiere tratamiento integral en salud, y el servicio de cuidador domiciliario, los cuáles no han sido garantizados por NUEVA E.P.S., el HOSPITAL DEL SARARE y a MEDYTEC SALUD I.P.S. a pesar de haberse solicitado la *"visita domiciliaria por medicina general"* prescrita el 08 de enero de 2022 para definir la limitación funcional, que en últimas, ante la omisión, acudió a médico particular; por lo tanto, solicita impartir las respectivas órdenes a las accionadas.

La primera instancia centró su atención únicamente en la solicitud de *"cuidador domiciliario"*, y negó el amparo solicitado al considerar que este servicio está excluido del PBS; mismo que en principio debe ser asumido por el paciente y su núcleo familiar y excepcionalmente por la E.P.S. cuando el usuario y sus familiares carezcan de los medios materiales; y bajo su inferencia, determinó que el agenciado cuenta con los recursos económicos por pertenecer al régimen contributivo en salud, por tanto, tiene las condiciones para sufragar el servicio.

Por su parte la señora MENA DE CASAS impugnó la decisión, e indicó que solo cuentan con una pensión equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente, que alcanza para sus necesidades básicas, siendo insuficiente para sufragar el servicio de un cuidador; además, reitera el amparo solicitado.

Bajo este marco conceptual y conforme a las pruebas aportadas, demostrado está : **(i).** Que el señor JOSE OMAR ASAS ZAPATA persona de la tercera edad, se encuentra afiliado a la NUEVA E.P.S. en el régimen contributivo como pensionado. **(ii).** Que el señor JOSE OMAR CASAS DE ZAPATA tiene un **diagnóstico**[40] de *"diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación; demencia vascular, no especificada; secuelas de infarto cerebral, bradicardia, no especificada, bloqueo auriculoventricular de segundo grado".* **(iii).** Que el médico tratante[41], prescribió los siguientes exámenes: *"creatinina en suero orina u otros, hormona estimulante del tiroides, hemoglobina glicosilada manual o semiautomatizada"*; también ordenó: ***"atención (visita) domiciliaria, por medicina general y consulta ambulatoria de medicina especializada medicina interna".*** **(iv).** Que a la petición de atención domiciliaria solicitada por el usuario desde el 11 de enero de 2022[42], la **NUEVA**

[40] según historia clínica del 08 de enero de 2022 expedida en el HOSPITAL DEL SARARE,
[41] HOSPITAL EL SARARE 8 de enero de 2022
[42] (anexos de la acción de tutela folio 29)

E.P.S. respondió que, ***"la valoración para brindar el servicio de cuidador fue autorizada"*** y requería valoración previa mediante visita domiciliaria por médico de la Red de Prestadores; por lo que pidió ampliación de la historia en el siguiente sentido ***"Usuario quien requiere ingreso a programa de atención domiciliaria, pero la solicitud fue radicada sin escala de Barthel. Favor aclarar la limitación funcional que presenta ya que no se evidencia justificación de la limitación funcional actual que permita definir grado de dependencia función del paciente".*** **(v).** Que conforme a escala de Barthel realizada al agenciado el 11 de febrero de 2022[43], conceptúa que, *"Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la aplicación de la Escala de Barthel,* ***el paciente se encuentra en "Dependencia severa"****, lo que indica que requiera la ayuda de una persona externa para llevar a cabo tareas básicas como, comer, bañarse, arreglarse, usar el baño y trasladarse. Durante la valoración su esposa refiere que actualmente ella es la encargada de apoyar estos procesos; reconociendo que ha tenido dificultades debido a que conviven solos en su hogar. A través de la observación se identifica que el evaluado tiene ausencia de fluidez verbal, logra mantenerse sentado y requiere apoyo para mantener el equilibrio en el momento de trasladarse de un lugar a otro; en cuanto al uso del baño y control de esfínteres, su esposa menciona que debe usar pañal, además recibir ayuda para bañarse o hacer uso del baño y los demás procesos de higiene persona; comentando que necesita supervisión constante debido a que por su diagnóstico médico, el evaluado no presenta orientación en tiempo y espacio".*

Del contexto anterior, se vislumbra que, la pretensión principal **en esta acción constitucional**, gira en torno al ***"cuidador domiciliario"***; servicio que para otorgarlo es necesario contar con la visita domiciliaria por medicina general, con el objeto de establecer *"el estado de dependencia funcional"* mediante examen de escala de Barthel. Pero, la E.P.S. niega autorizarlo porque la valoración fue emitida por un médico particular, pero tampoco atendió la prescripción médica del 08 de enero de 2022 emitida por el médico tratante adscrito al HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA; incluso, MYT SALUD I.P.S. en atención a la medida provisional concedida por el a quo, realizó consulta médica y ordenó ***"atención visita domiciliaria. Por medicina general"***, no obstante, la NUEVA E.P.S. no autorizó el servicio**[44]**, en efecto, el médico tratante de la I.P.S[45]. concluyó lo siguiente: *"usuario masculino de 85 años de edad, el cual presenta patología crónica diabetes mellitus tipo II sin control, demencia vascular, secuelas de infarto cerebral. Última valoración de medicina interna 08/01/22 donde indica pañales desechables y valoración por medicina general domiciliaria, refiere Barthel 20, pero no dio la escala que apoye esta calificación de discapacidad por lo que requiere realizar por consulta médica general"*, además de requerir visita domiciliaria y especialidad en trabajo social para determinar la pertinencia del cuidador domiciliario; razón por la cual no existe certeza si el señor CASAS ZAPATA requiere servicio de enfermería o de cuidador, en este caso, no se podría ordenar la primera porque con fundamento en los supuestos jurídicos, se trata de una prestación que requiere necesariamente de la orden o prescripción del médico tratante y que no puede ser autónomamente

---

[43] Psicóloga Dra. Marlyn Botía
[44] Se evidencia que la MYT I.P.S. tramitó el servicio de forma virtual el **18 de febrero de 2022** - ***Radicado 4923439.***
[45] Dr. Leonardo Valdéz.

autorizada por el juez constitucional; sin embargo, se destaca que, se puede brindar el denominado *"cuidador"*; que como servicio fundado en el principio de solidaridad, constituye una obligación que debe ser asumida por el Estado, cuando la carga es excesivamente gravosa para la familia.

Amparo que se justifica, en la situación de debilidad manifiesta del agenciado conforme a sus patologías, dependencia funcional severa, avanzada condición etaria, deplorable estado actual de salud; que, como se observa en el video aportado en la tutela, el señor CASAS ZAPATA no puede valerse por sus propios medios; además cuenta únicamente con su esposa, también de la tercera edad, y es ella quien manifiesta su imposibilidad material para continuar brindándole los cuidados de manera efectiva; adicionalmente, no resulta razonable, inferir que, una persona al encontrarse en el régimen contributivo en salud, y/o devengar un salario mínimo mensual legal vigente tenga las condiciones para pagar el servicio de un cuidador, capacidad económica que no logró desvirtuar la NUEVA E.P.S., máxime cuando al constatar la página del SISBEN IV[46], el agenciado se encuentra calificado en el nivel *"C7 vulnerable"*, y en los desprendibles de nómina aportados en el escrito de impugnación, de los meses de diciembre de 2021, enero y febrero de 2022, se observa que devenga menos[47] de un SMLMV.

También debe tenerse en cuenta la declaración extra judicial[48] rendida por el señor NELSON LUCIO FLÓREZ ante la NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO DE SARAVENA, que da fe de las condiciones en las que se encuentra el agenciado y su esposa, indica lo siguiente: *"…declaro bajo la gravedad de juramento que conozco de vista, trato y comunicación desde hace aproximadamente quince (15) años al señor* ***JOSE OMAR CASAS,*** *identificado con cédula de ciudadanía No. 2.330.790, el por conocimiento que tengo de él se y me consta que es casado con la señora* ***MARIA MARGARITA MENA,*** *identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.588.750.* ***CUARTO:*** *Declaro bajo gravedad de juramento que desde hace más de siete (7) años, no he visto que reciban ayuda económica o presencial de ninguno de sus hijos ya que ellos viven en otras ciudades.* ***QUINTO:*** *Declaro que el señor JOSE OMAR CASAS, se ha ido agravando debido al problema de ALZAHEIMER, que tiene, sus caídas han sido constantes, por eso la señora MARIA MARGARITA, en repetidas ocasiones me ha llamado mucho para ayudarlo a levantar cuando se cae, cuando dispongo de tiempo lo hago con mucho gusto, pero por cuestiones de mi trabajo me tocado negarme".*

Versión constatada, mediante comunicación telefónica con la señora LEIDY KARIME SILVA LOZADA[49] el 05 de abril del presente año; dijo que, todos los cuidados del agenciado dependen totalmente de su esposa MARIA MARGARITA MENA DE CASAS, también de avanzada edad, quien atiende todas sus necesidades fisiológicas y para movilizarlo no cuenta siquiera con una silla de ruedas.

---

[46] https://reportes.sisben.gov.co/dnp_sisbenconsulta
[47] Neto girado **$960.000**
[48] Del 04 de marzo de 2022, aportada como anexo a la impugnación
[49] Del número 3185250144 aportado en la acción de tutela. Quien manifestó ser una vecina del agenciado, y estar al tanto de su situación.

En este orden de ideas, se encuentran configurados los requisitos para que la obligación de brindar los cuidados básicos de un paciente se traslade al Estado[50].

Respecto del **tratamiento integral**, su estudio atenderá los criterios plasmados en los supuestos jurídicos: *"(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 paciente[51], 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"[52].* Y los referidos en sentencia T-081 de 2019, 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".***

En el presente asunto, la orden de tratamiento integral es procedente, porque desde el 08 de enero de 2022 que el médico tratante del HOSPITAL DEL SARARE emitió las órdenes médicas, y posteriormente la prescripción del 18 de febrero del presente año por parte de MYT SALUD I.P.S., fue solamente hasta el día 05 de abril; es decir, tres (3) meses después, que fueron practicados los exámenes solicitados según información recibida por la señora LEIDY KARIME SILVA LOZADA mediante comunicación telefónica[53]; circunstancia que exhibe la negligencia e imposición de barreras administrativas por parte de la E.P.S. ante la negativa de autorizar los servicios ordenados por el médico tratante; situación que colocó en riesgo y prolongó el sufrimiento físico y emocional del señor JOSE OMAR que le pudieron generar complicaciones a su salud.

Además, no es de recibo, que la E.P.S. haya desatentendido el examen de escala de Barthel para valorar la solicitud de cuidador domiciliario del señor CASAS ZAPATA, con el único argumento de haberse realizado por médico particular, evento que vulnera los derechos fundamentales a la salud, cuando es claro que conforme a la jurisprudencia constitucional citada, *"****el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto****[54]****. Tal resultado***

---

[50] En Sentencia T-423 de 2019, la Corte Constitucional amparó los derechos fundamentales de una mujer de 69 años de edad, con diagnóstico de insuficiencia renal crónica en fase terminal y ceguera bilateral, es insulinodependiente e hipertensa; quien a través de agente oficioso solicitó servicio de enfermería, pero el Alto Tribunal concedió el servicio de cuidador atendiendo los requisitos jurisprudenciales.

[51] Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[52] 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.

[53] Del número 3185250144 aportado en la acción de tutela. Quien manifestó ser una vecina del agenciado, y estar al tanto de su situación.

[54] En la Sentencia T-500 de 2007 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, por ejemplo la Corte consideró que el concepto emitido por un médico contratado por la accionante, según el cual era necesario

también puede darse como resultado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS*".*

En efecto, 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"***[55]. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente. De manera que, en el presente asunto, no cabe duda que la orden de "*atención (visita) domiciliaria, por medicina general"* para realizar el examen de escala de Barthel era fundamental con el objeto de establecer el máximo grado de certeza sobre *"la dependencia funcional"* del señor CASAS ZAPATA, y a su vez, en eras de determinar el tratamiento a seguir, si era necesario o no ordenar el servicio de cuidador o auxiliar de enfermería.

Es indiscutible la imposición de barreras administrativas por parte de la NUEVA E.P.S.; en contravía a la jurisprudencia constitucional[56], el artículo 13 de la Constitución, impone al Estado el deber de proteger de manera reforzada a las personas que, por su situación, son sujetos de especial protección. Igualmente, el artículo 49 inciso 1 de la Constitución Política de Colombia consagra que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. Los adultos mayores son sujetos de especial protección, debido a que se encuentran en una situación de desventaja[57] por la pérdida de sus capacidades causada por el paso de los años. Según el Alto Tribunal, los adultos mayores sufren del desgaste natural de su organismo y, con ello, del deterioro progresivo e irreversible de su salud, lo cual implica el padecimiento de diversas enfermedades propias de la vejez[58]. Lo anterior requiere, en consecuencia, que se garantice a los adultos mayores la prestación de los servicios de la salud que requieran[59]. En otras palabras, la defensa de los derechos fundamentales de los adultos mayores es de relevancia trascendental[60].

Adicionalmente, la prestación del servicio de salud requiere un trabajo conjunto de la EPS y de las IPS con las que tiene vinculación, con la finalidad de garantizar la misma de manera integral. Por consiguiente,

---

practicar un examen diagnóstico (biopsia) para determinar la causa del malestar que sufría la persona (un brote crónico que padece en la frente que le generaba *"una picazón desesperante*"), obligaba a la E.P.S., que había considerado la patología en cuestión como de *"carácter estético"* sin que hubiera ofrecido argumentos técnicos que fundamentaran dicha consideración, a evaluar la situación de la paciente adecuadamente, *"(i) asignando un médico que tenga conocimiento especializado en este tipo de patologías y (ii) realizando los exámenes diagnósticos que éste eventualmente llegare a considerar necesarios".*

[55] Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.

[56] Sentencia T-017 de 2021 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

[57] Sentencia de tutela T-471 de 2018.

[58] Sentencias de tutela T-634 de 2008, T-014 de 2017.

[59] Sentencia de tutela T-014 de 2017.

[60] Sentencias de tutela T-760 de 2008 y T-519 de 2014, reiteradas por la sentencia de tutela T-471 de 2018. Asimismo, sentencia de tutela T-540 de 2002, reiterada en sentencia T-519 de 2014.

el deber de las EPS en la prestación del servicio no se agota en la autorización de órdenes médicas, si no en asegurar junto con las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud el trazar las rutas o planes pertinentes para que la atención sea eficiente e integral, aún más cuando se trata de atenciones esenciales para sujetos de especial protección constitucional[61].

Por ende, es ineludible garantizar la continuidad del tratamiento al agenciado, y no se está presumiendo la mala fe de la entidad, sino de proteger el goce efectivo de sus derechos fundamentales, principalmente cuando se trata de un **sujeto de especial protección constitucional**.

Así las cosas, se revocará la sentencia impugnada, y en su lugar se concederá el amparo solicitado; se ordenará a la NUEVA E.P.S. que, autorice y suministre a través de su red prestadora, el servicio de cuidador domiciliario tiempo completo, y la continuidad del tratamiento integral al señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA.

Cuestión final: ante la pretensión de la E.P.S. de ordenar el recobro, la Corte Constitucional ha sentado que "*la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella;* ***no depende de decisiones de jueces de tutela.*** *Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren".*[62] (Subrayado fuera de texto).

5. 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 la sentencia impugnada, en su lugar tutelar los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA E.P.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre a través de su red prestadora, el servicio de

---

[61] Sentencia T- 339 de 2019. Alberto Rojas Ríos.
[62] Sentencia T-224/20.

cuidador domiciliario tiempo completo, al señor JOSE OMAR CASAS ZAPATA.

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA E.P.S. la continuidad del tratamiento integral a favor del agenciado en razón al diagnóstico que padece.

CUARTO: 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

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada