

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. 423

Proceso:	Acción De Tutela 2ª Instancia
Radicación:	81001318700120230013001 Enlace Link
Accionante:	John Jairo Zárate en favor de Pedro María Serrano Rueda
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Derecho a la salud
Asunto:	Sentencia

Sent. No.98

Arauca (A), veinticuatro (24) de julio de dos mil veintitrés (2023)

1. Objeto de la decisión

Decidir la impugnación promovida por la NUEVA E.P.S. contra la sentencia proferida el 7 de junio de 2023 por el JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE ARAUCA¹

2. Antecedentes

Del escrito de tutela²

El agente oficioso JOHN JAIRO ZÁRATE³ demanda en acción de tutela a la NUEVA E.P.S., por su negativa a proveer “*CUIDADOR DOMICILIARIO POR 24 HORAS*”, prescrito por el médico tratante del adulto mayor <<83 años>> PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA, quien detenta dependencia funcional severa <<índice de Barthel 25>> y diagnósticos “*PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (G22X), DEGENERACIÓN CEREBRAL SENIL (G311), HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA (I10X), HIPERPLAXIA DE LA PRÓSTATA (N40X), ENFERMEDAD DE PARKINSON (G20X) Y DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER*”, por los cuales requiere asistencia para las

¹ Jaime Enrique Bernal Ladino-Juez

² Del 26 de mayo de 2023

³ Abogado adscrito al Sistema Nacional de Defensoría Pública

actividades cotidianas de autocuidado y aseo, pero que la empresa promotora niega por “no tratarse de un servicio del ámbito de la salud” y no mediar orden judicial; aunado a la negativa de autorizar y suministrar del complemento nutricional *ENSURE ADVANCE 9360gr* ordenado⁴ con el objetivo de tratar las secuelas sufridas por *DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA (E440)*.

Afirma que, el núcleo familiar del señor SERRANO RUEDA no cuenta con los medios económicos para sufragar el cuidador permanente ni el suplemento nutricional, razón por la que debido a la urgencia y el grave estado de salud eleva solicitud de **medida provisional**, para ordenar a la NUEVA E.P.S. que adelante de manera inmediata, oportuna y prioritaria las gestiones pertinentes para el suministro.

Por lo expuesto, solicita al juez constitucional el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal y eleva las siguientes **pretensiones**:

“SEGUNDO: Que, como consecuencia de la declaración anterior, se ordene a la empresa promotora de salud EPS SANITAS, GARANTIZAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL que ordenen los médicos tratantes y evitar las demoras en los procesos administrativos que están afectando la salud del PEDRO MARIA SERRANO RUEDA entendiéndose por integral, los procedimientos, remisiones, autorizaciones y demás órdenes necesarias para la satisfacción material de los derechos, tales como se precisan en este caso

- a) Las autorizaciones y programación de EXÁMENES, CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y NO QUIRÚRGICOS CONSIDERADOS **INCLUIDOS O NO DENTRO DEL PBS**, en lo referente a los diagnósticos con **PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (G22X), DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA (E440), DEGENERACIÓN CEREBRAL SENIL (G311), HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA (I10X), HIPERPLAXIA DE LA PRÓSTATA (N40X), ENFERMEDAD DE PARKINSON (G20X) Y DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**, descritos en las historias clínicas, en especial lo concerniente a los servicios de: **CUIDADOR DOMICILIARIO 24 HORAS DIARIAS** que no ha sido asignado, siendo éste último de vital importancia, dadas las condiciones actuales del paciente y que los familiares no pueden asumir directa ni indirectamente los cuidados necesarios de mi representado.
- b) Los **MEDICAMENTOS, HERRAMIENTAS, INSUMOS Y UTENSILIOS** que se ordene por los médicos tratantes, **INCLUIDOS O NO DENTRO DEL PBS**, en lo referente a los diagnósticos con **PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (G22X)**,

⁴ El 30 de enero de 2023 mediante prescripción No. 53183 de MYT SALUD I.P.S.

DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA (E440), DEGENERACIÓN CEREBRAL SENIL (G311), HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA (I10X), HIPERPLAXIA DE LA PRÓSTATA (N40X), ENFERMEDAD DE PARKINSON (G20X) Y DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, descritos en las historias clínicas, en especial los referentes a: **SUPLEMENTO NUTRICIONAL (ENSURE ADVANCE) 9360gr**, como los demás que sean recetados por su médico tratante.

- c) El **TRANSPORTE IDA Y VUELTA, PASAJES URBANO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN**, para el señor **PEDRO MARIA SERRANO RUEDA** y un acompañante, en lo referente a los diagnósticos con **PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (G22X), DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA (E440), DEGENERACIÓN CEREBRAL SENIL (G311), HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA (I10X), HIPERPLAXIA DE LA PRÓSTATA (N40X), ENFERMEDAD DE PARKINSON (G20X) Y DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**, que se hagan necesarios en su tratamiento y sean prescritos por sus médicos tratantes.” (SIC)

Adjunta:

- A.D.R.E.S. datos de afiliación: PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA, afiliación activa en la NUEVA E.P.S. desde el 1 de agosto de 2022; beneficiario de régimen contributivo.
- Cédula de Ciudadanía del agenciado PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA
- I.P.S. MYT – Formulario de Prescripción del 27 de marzo de 2023: CUIDADOR DOMICILIARIO 24 HORAS POR 90 DÍAS
- Radicación de Solicitud de Servicios ante NUEVA E.P.S, del 5 de abril de 2023: (1) RADICACIÓN CUIDADOR DOMICILIARIO
- Respuesta a solicitud del 5 de abril de 2023: SALUD “NO HAY MANDATO JUDICIAL QUE BRINDE ORDENAMIENTO AL SERVICIO SOLICITADO -CUIDADOR- POR LO ANTERIOR NO ES POSIBLE AUTORIZACIÓN”
- I.P.S. MYT – Prescripción No. 53183, del 30 de enero de 2023: SUPLEMENTO NUTRICIONAL ENSURE ADVANCE 9360 gr: Tomar (PO ORAL) 52 gramos Cada 12 Horas Durante 90 Días
- I.P.S. MYT – Certificación de dependencia funcional, del 27 de marzo de 2023: “el paciente PEDRO MARIA SERRANO RUEDA de 83 años de edad, identificado con documento de identidad N° 5545186 a la fecha de diligenciamiento de esta certificación padece efectos, consecuencias y/o secuelas a nivel del sistema neurológico central y digestivo, genitourinario que lo llevan a necesitar de ayuda por un tercero para la realización de las siguientes actividades: ALIMENTACIÓN, TOMA DE MEDICAMENTOS, MICCIÓN - CONTROL VESICAL, VESTIRSE / DESVESTIRSE, ASEO PERSONAL, TRASLADO SILLA • CAMA, DEPOSICIONES -

CONTROL ANÁL, ACTIVIDADES EN BAKIO, MANEJO DE INODORO O RETRETE,
• TRASLADO - ACOMPAÑAMIENTO.”

- I.P.S. MYT – Índice de Barthel, del 27 de marzo de 2023: puntaje 25 dependencia total.
- I.P.S. MYT – Índice de Karnofsky 50%: requiere gran atención, incluso de tipo médico. Encamado menos del 50% del día.
- I.P.S. MYT – Notas complementarias de evolución: “actualmente refiere buen estado general, afebril, niega síntomas respiratorios, con dependencia de terceros para sus actividades, refiere episodios de confusión recurrentes (...) con requerimiento de cuidados diarios permanentes por dependencia severa. con pobre red apoyo trabajo social indica paciente carece de redes de apoyo por lo cual se recomienda acompañante que cumpla con los criterios para ayudarlo con sus necesidades.
- I.P.S. MYT – Historia Clínica del 6 de marzo de 2023: Diagnósticos: Secundario: N40X - Hiperplasia de la prostata- Principal: 110X - Hipertension esencial (primaria) Secundario: G20X - Enfermedad de Parkinson Secundario: F009 - Demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificada - “aparente diagnóstico de demencia en la enfermedad de Parkinson indicio actualizar estudios para manejo integral, derivo a neurología para valoracion”
- Cédula de Ciudadanía del agenciante JOHN JAIRO ZÁRATE.

2.1. Trámite procesal

El *a quo* admite el escrito tutelar⁵, vincula a la A.D.R.E.S.⁶ y la I.P.S. M.Y.T.^{7, 8}, concede (2) días a la NUEVA E.P.S. para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991 y decreta la medida provisional solicitada por encontrar acreditados los requisitos del artículo 7 ibidem:

“DECRETAR la MEDIDA PROVISIONAL solicitada a favor del agenciado, y para tal efecto, se ordena a la NUEVA EPS, para que, en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contados a partir de la notificación de la presente decisión, adelante las gestiones administrativas correspondientes a fin de que autorice y suministre al señor PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA el SERVICIO DE CUIDADOR DOMICILIARIO POR 24 HORAS y el suplemento nutricional ENSURE ADVANCE, esto, de acuerdo a las patologías que presenta y conforme a lo ordenado por el galeno tratante. La Nueva EPS deberá rendir un informe detallado a esta Judicatura en el término de DOS (2) DÍAS, de la actuación realizada.” (sic)

⁵ Mayo 26 de 2023.

⁶ Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud

⁷ Medicina y Tecnología en Salud S.A.S.

⁸ Mayo 26 de 2023.

2.2. Respuestas

Empresa Promotora NUEVA EPS⁹

Informa que, el señor P.M.S.R. se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud como beneficiario del régimen contributivo desde el 1 de agosto de 2022, y que en conjunto con el área de la salud adelanta las gestiones referentes al cumplimiento de la medida provisional.

Sostiene que, el cuidador domiciliario no está catalogado como un servicio médico, razón por la cual debe ser asumido por el núcleo familiar del accionante; y que, excepcionalmente, la EPS lo proporciona siempre y cuando se verifique (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) cuando el paciente requiere el servicio de cuidador y éste 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 la prestación sea efectivamente requerida. En este caso, no existe soporte acerca del cumplimiento de los requisitos referidos.

En cuanto al suplemento nutricional *Ensure Advance*, señala que se encuentra en el listado de servicios y tecnologías en salud excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Frente a los eventuales gastos de transporte para el afiliado y un acompañante, argumenta que no es procedente otorgar por vía constitucional una prestación de salud que no ha sido solicitada y por ende negada por la entidad promotora de salud; aunado a que el municipio de Arauca no cuenta con U.P.C. diferencial y se trata de servicios que exceden la órbita de la salud.

Respecto a la orden de atención integral, asegura que, es improcedente por cuanto, se fundamenta en suposiciones de tratamientos médicos futuros e inciertos, de los cuales no hay certeza de su ocurrencia y podrían constituir servicios que no son competencia de la EPS.

⁹ Respuesta del 30 de mayo de 2023

I.P.S. MYT¹⁰

En relación al suministro de *Ensure Advance* 9360 g., se trata de un servicio excluido del PBS que requiere autorización y direccionamiento para la entrega; no obstante, dicha orden fue aprobada por junta médica MYT¹¹ con ocasión al diagnóstico *E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOALÓRICA*, pero NUEVA E.P.S. rechazó solicitud MIPRES porque *“el paciente no presenta patología de desgastante que amerite el uso del suplemento nutricional”*.

Respecto del servicio de cuidador domiciliario, señala que desde el 1 de mayo de 2023 NUEVA E.P.S. presta este servicio a través de I.P.S. MECAS DOMICILIARIA, conforme comunicado adjunto.

Invoca la falta de legitimación en la causa y solicita su desvinculación, comoquiera que corresponde a las E.P.S. determinar la procedencia o no de las autorizaciones de servicios de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100.

Adjunta:

- *Fórmula Médica (12) latas de ENSURE ADVANCE POLVO en lata; diagnóstico E440 Desnutrición Proteico-calórica Moderada.*
- *Acta de Junta de Profesionales de la Salud MIPRES no PBSUPC # 273: Aprobación de (12) latas de ENSURE ADVANCE POLVO en lata (del 13 y de 23 de febrero)*
- *Comunicación Nueva E.P.S. a MYT SALUD I.P.S.: “nos permitimos notificar que a partir del 1 de mayo de 2023 el servicio que venía prestando la I.P.S. MYT SALUD S.A.S. será asumido por el prestador I.P.S. MECAS SALUD DOMICILIARIA S.A.S.”*

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud -ADRES¹²

Sostiene que la EPS es responsable de garantizar la atención integral y oportuna de los servicios en salud requeridos por el paciente, inclusive los que no se encuentren financiadas por la unidad de pago por capitación UPC, pues el presupuesto máximo para su financiación se gira con antelación a la prestación de los servicios de salud, conforme lo dispuesto por el artículo 240 de la ley 1955 del 2019, reglamentado

¹⁰ Mayo 31 de 2023

¹¹ En fechas 13 y 23 de febrero de 2023.

¹² 29 de mayo de 2023

por la resolución 205 de 2020 del Ministerio de salud y protección social. Ruega negar el amparo y cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, y en consecuencia desvincularla del proceso.

2.3. Decisión de Primera Instancia

En sentencia proferida el 7 de junio de 2023, el JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE ARAUCA amparó los derechos fundamentales invocados y dispuso:

SEGUNDO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, para que, dentro de las **CUARENTA Y OCHO (48)** siguientes la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, adelante las gestiones presupuestales y administrativas pertinentes, con el fin de garantizar al señor **PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA**, el **SERVICIO DE CUIDADOR DOMICILIARIO POR 24 HORAS**, en los términos y condiciones descritos por el médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, para que, en el término antes referido, proceda a autorizar y entregar el insumo **ENSURE ADVANCE** en la cantidad y periodicidad ordenada por el galeno tratante al señor **PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA**

CUARTO: CONCEDER el tratamiento integral al señor **PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA**, respecto de las patologías que presenta y por las cuales acudió la presente acción de tutela, para lo cual deberá autorizar las remisiones que ordenen los médicos tratantes, citas médicas, cirugías, controles, consultas para diagnóstico, entrega de insumos, medicina, implementos para cirugía y demás medicamentos que requiera para su recuperación, e igualmente el suministro de los gastos de transporte (por el medio que sea más conveniente y digno para él y conforme a lo ordenado por el médico tratante quien debe consultar los criterios de estado de salud del paciente, su dignidad, seguridad, necesidad, oportunidad y comodidad), para trasladarse a la ciudad donde se requiera hacer los procedimientos médicos, ida y regreso (aéreo y/o terrestre según criterio médico), transporte interurbano, alojamiento y alimentación para el peticionario y un acompañante, y según la urgencia de su estado de salud lo amerite, esto en consecuencia a que se trata de un paciente que padece “E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA”, “G311 DEGENERACIÓN CEREBRAL SENIL NO ESPECIFICADA EN OTRA PARTE”, “N40X HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA”, “I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)”, “G20X ENFERMEDAD DE PARKINSON” y “F009 DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA”, en razón de los argumentos expuestos en la parte motiva.

Para el efecto, sustentó que el señor P.M.S.R. cumple con los presupuestos jurisprudenciales para acceder al servicio de cuidador por

24 horas, comoquiera que (i) es un sujeto de especial protección constitucional por razón de su edad (ii) cuyo diagnóstico implica un desmejoramiento en su calidad de vida y una atención especial en salud, (iii) pues presenta dependencia severa, carece de capacidad para valerse por sí solo, y (iv) no posee de redes de apoyo y recursos económicos para asumir los gastos que genera el servicio que reclama. (v) motivos por los cuales el profesional prescribió la prestación.

De manera que, la tardía autorización y suministro de este servicio, y del suplemento *ENSURE ADVANCE*, constituyen una restricción injustificada de la EPS y una violación a las garantías fundamentales del agenciado que hacen necesaria la orden de tratamiento integral.

2.4. La impugnación¹³

La NUEVA E.P.S solicita revocar la orden de primera instancia relativa al suministro de cuidador 24 horas, por tratarse de un servicio no PBS *“que debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado, cuyo suministro depende de criterios técnicos-científicos propios de la profesión de la salud y no pueden ser obviados por el juez constitucional”*.

En tal sentido, evoca la línea jurisprudencial que contiene dos (2) aspectos a 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.*

Reitera que no está obligada a suministrar transporte, toda vez que no se trata del traslado de un paciente con patologías de urgencia, ni existe remisión pendiente entre Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud; asimismo, que el accionante y su acompañante deben asumir los costos de alimentación y alojamiento por tratarse de gastos fijos y no acreditar los requisitos jurisprudenciales para otorgarlos por vía de tutela.

Finalmente, en lo que respecta a la petición de tratamiento integral, explica que se trata de procedimientos y medicamentos futuros que constituyen necesidades eventuales y no existe una necesidad inmediata de prestación, lo que hace improcedente su otorgamiento.

¹³ Junio 2 de 2023

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 rebatida.

3.1.1. Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

La jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad¹⁴

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.

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*¹⁵

Conforme a la historia clínica aportada, es evidente que las afectaciones de salud limitan al señor P.M.S.R. para ejercer su propia defensa; por lo tanto, el defensor público JOHN JAIRO ZÁRATE se encuentra legitimado para actuar en calidad de agente oficioso.

Por otro lado, la NUEVA E.P.S., se encuentra legitimada por pasiva, toda vez que, es la entidad en la cual la agenciada se encuentra afiliada en seguridad social en salud.

¹⁴ Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

¹⁵Ver 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 González Cuervo), T-004 de 2013 (M.P. Mauricio González 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.

Principio de inmediatez

También se cumple este requisito, al existir un plazo razonable entre el rechazo de la solicitud relativa a la prestación del servicio de cuidador domiciliario fechada 5 de abril de 2023 y la presentación del trámite tutelar el 26 de mayo siguiente.

Subsidiariedad

Conforme a la jurisprudencia constitucional¹⁶, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la: “[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”¹⁷

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con: “[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”⁷

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.¹⁸ De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,¹⁹ la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la Superintendencia Nacional de Salud¹⁹.

¹⁶ Sentencia T-122 de 2021.

¹⁷ Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

¹⁸ Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁹ 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

3.2. Problema Jurídico

Determinar si son válidos los argumentos expuestos por la NUEVA EPS en su negativa de suministrar cuidador por 24 horas al señor PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA, o si tal omisión deviene en vulneración de los derechos fundamentales del agenciado.

3.3. Supuestos jurídicos

3.3.1. Naturaleza de la acción de tutela

De conformidad con el artículo 86 superior y en concordancia con el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda “acción u omisión de las autoridades públicas” que vulnere o amenace vulnerar los derechos fundamentales y, en casos específicos, por un particular. Dicha protección consistirá en una orden para que la autoridad accionada actúe o se abstenga de hacerlo.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992²⁰, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015²¹ 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.

3.3.2. Personas de la tercera edad como sujetos de especial protección constitucional:

Dentro de la categoría de sujetos de especial protección constitucional, en desarrollo de los artículos 46²², 48²³ y 49²⁴ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las *personas de la tercera edad* o *adultos mayores* como titulares de una especial protección por parte del Estado en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que 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.

²⁰ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

²¹ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

²² ARTÍCULO 46. “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.”

²³ ARTÍCULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...).”

²⁴ ARTÍCULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...).”

diferencian de otro tipo de colectivos²⁵. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a un amparo reforzado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y la atención de sus patologías. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en Sentencia T-066 de 2020 lo siguiente:

“Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales”

A su vez, el Sistema Interamericano, en la Convención sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, dispone en su artículo 6 que los Estados Partes adoptaran todas las medidas necesarias, para:

“(...) garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igual de condiciones con otros sectores de la población.

Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado”.

Además, la ley 1276 del 5 de enero de 2009²⁶, en su artículo 11, establece que **“la atención primaria en salud a los adultos mayores abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes”**.

Por otro lado, el Máximo Tribunal Constitucional ha señalado en sentencia **SU-508 de 2020**²⁷, que el carácter universal del derecho a la salud no obsta para que se adopten medidas de protección afirmativas

²⁵ Corte Constitucional, sentencia T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escrucera Mayolo).

²⁶ Ley 1276 del 5 de enero de 2009. “A través de la cual se modifica la ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen

²⁷ M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

en favor de los sujetos de especial protección constitucional, como lo son las personas de la tercera edad²⁸. Al respecto, la jurisprudencia ha señalado que este grupo afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, estas personas resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural.

De manera que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población²⁹. Asimismo, la sentencia **T-287 de 2022** estableció que, “**La protección reforzada en salud de los adultos mayores, surge con ocasión del estado de debilidad de aquellos.** Con ello se desarrolla el contenido del artículo 46 de la Constitución Política, según el cual, “[e]l 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”.³⁰ Por su parte, la población en condición de discapacidad también cuenta con una protección reforzada, precisamente porque así lo ordena el artículo 47 de la Constitución, donde se lee que “[e]l Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.³¹

3.3.3. Del tratamiento integral

Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “*independencia del origen de la enfermedad o condición de salud*”. En concordancia, no puede “*fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario*”. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud “*cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada*”.

Bajo esa misma línea, la Corte Constitucional sostiene que, en virtud del principio de integralidad, “*el servicio de salud prestado por las entidades del*

²⁸ Al respecto, la Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, señaló que esa protección especial está reconocida por el parágrafo del Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, según el cual: “[l]os principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

²⁹ Ver al respecto sentencias T-252 de 2017, M.P. Iván Escrucería Mayolo; y T-339 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³⁰ Constitución Política. Artículo 46.

³¹ Constitución Política. Artículo 47.

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:

Entonces, la integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, entre ellas las I.P.S. y E.P.S., de ahí que deben garantizar una atención integral de manera eficiente y oportuna, esto es, suministrar autorizaciones, tratamientos, medicamentos, intervenciones, remisiones, controles, y demás servicios y tecnologías que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante, hasta su rehabilitación final.

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”.**

3.3.4. La atención domiciliaria: el servicio de cuidador

En Sentencia T-015 de 2021³², 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*” y se encuentra contemplada en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).”

Además, en lo relativo a su prestación, el alto tribunal reconoce que el servicio de cuidador se dirige a la atención de necesidades básicas y no

³² Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

exige una capacitación especial³³; en tal sentido, a través de su jurisprudencia, la Corporación 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 médicos³⁴.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. iii) 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”³⁵, 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. 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 2273 de 2022³⁶, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 2808 de 2022³⁷.

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.”³⁸*

³³ 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

³⁴ Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos

³⁵ 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.

³⁶ Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

³⁷ Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

³⁸ 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

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”.*

3.3.5. Soporte Nutricional como servicio de la salud

El soporte nutricional prescrito debidamente a través del aplicativo MIPRES, de acuerdo con la Resolución 1885 de 2015, es conceptualizado como el *“aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parental, nutrición enteral o mixta dadas sus condiciones cuando no es posible o aconsejable alimentarlo mediante la nutrición convencional”*³⁹. Este insumo conforme al listado de servicios y tecnologías contenidos en la Resolución No. 2273 de 2021⁴⁰ no se encuentra excluido para las personas diagnosticadas; lo cual significa que, siguiendo la línea de la Corte Constitucional cuando el servicio o tecnología no se encuentra expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS⁴¹. Adicionalmente, está clasificado como Alimentos para Propósitos Médicos Especiales -APME de acuerdo con la Resolución No. 1139 de 2022⁴², y se financia con el presupuesto máximo de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de pago por Capitación- UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS.

4. Examen del caso

Se trata de la agencia de los derechos del señor PEDRO MARÍA SERRANO, diagnosticado con *Parkinsonismo en enfermedades clasificadas en otra parte, Degeneración cerebral senil, demencia de Alzheimer, Hiperplasia de la próstata, y Desnutrición Proteicocalórica Moderada* a quien la NUEVA E.P.S. negó la autorización y suministro de *cuidador domiciliario por 24 horas* y del suplemento nutricional *ENSURE*

³⁹ Artículo 3. Num. 18.

⁴⁰ *“Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.*

⁴¹ C-313 de 2014, T-508 de 2020, reiterado en la T-038 de 2022.

⁴² *“Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación- UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS”.*

ADVANCE 9360gr, porque ‘no hay mandato judicial que brinde ordenamiento al servicio solicitado’⁴³

Como el JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS ordenó a la empresa promotora la prestación efectiva y además amparó el tratamiento integral en favor del accionante; la entidad demandada impugna la decisión porque a su juicio, (i) los cuidados domiciliarios no son servicios de la salud y sólo procede su reconocimiento ante la imposibilidad material del núcleo familiar de prestarlos por su propia cuenta (ii) no existe acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales del agenciado, por lo que la orden de atención integral protege eventos futuros e inciertos y presume la mala fe de la entidad. Nada dijo en relación con la orden relacionada con el suplemento nutricional.

Bajo este contexto, al contrastar los fundamentos fácticos con la documental obrante, se evidencia que el señor SERRANO RUEDA, afiliado en calidad de beneficiario del régimen contributivo **(i)** es un sujeto de especial protección constitucional por razón de su edad <<de 83 años>> quien, aunado a sus múltiples padecimientos de Párkinson y demencia senil, ostenta dependencia funcional severa <<índice Barthel 25⁴⁴>> y requiere alto grado de atención <<índice de karnofsky 50%⁴⁵>> **(ii)** por las secuelas a nivel del sistema neurológico central, digestivo y genitourinario <<según certificación de dependencia funciona⁴⁶>> requiere ayuda de un tercero para las actividades de “alimentación, toma de medicamentos, micción, control vesical, vestirse, desvestirse, aseo personal, traslado silla a cama, deposiciones, manejo de inodoro o retrete, traslado y acompañamiento” **(iii)** atenciones que según reporte de trabajo social citado por galeno tratante en *notas complementarias de evolución*⁴⁷, “el paciente carece de redes de apoyo” **(iv)** y por lo cual el profesional de la salud tratante, Dr. José Leonardo Guerrero Roncancio, adscrito a MYT I.P.S. ordenó mediante prescripción No. 53183⁴⁸ la prestación de *Cuidador Domiciliario 24 horas* **(v)** servicio que la NUEVA E.P.S. negó mediante escrito fechado 4 de mayo de 2023 porque “no hay mandato judicial que brinde ordenamiento al servicio solicitado, cuidador, por lo anterior no es posible autorización” (sic)

Corolario, se tiene que, el servicio de cuidador efectivamente fue ordenado por galeno tratante de la I.P.S. MYT; además, en el escrito de

⁴³ Respuesta a solicitud de prestación de servicios, radicada por la parte actora el 5 de abril de 2023.

⁴⁴ Test del 27 de marzo de 2023

⁴⁵ Diagnóstico del 27 de marzo de 2023.

⁴⁶ Expedido por MYT I.P.S. el 27 de marzo de 2023.

⁴⁷ Del 27 de marzo de 2023.

⁴⁸ Fechada 2023-01-30

tutela y anexos del mismo se evidencia que su familia no puede prodigar los cuidados requeridos ni cuenta con los recursos económicos para sufragar un cuidador de manera permanente, circunstancias que la EPS no desvirtuó en el trámite de la acción a pesar de recaer en ella la carga de la prueba⁴⁹; por lo tanto, tales circunstancias se entienden probadas⁵⁰.

Además, fue la misma entidad accionada que en sus escritos de contestación e impugnación quien indicó que, 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, motivo por el cual, la negativa de la E.P.S. vulneró los derechos fundamentales a la salud y vida digna a la agenciada y además resulta correcta la orden proferida en primera instancia frente al tratamiento integral.

Con base en tales fundamentos de hecho y derecho, asiste razón al JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE ARAUCA cuando ordena la prestación del servicio de cuidador, decisión que está amparada por las decantadas reglas jurisprudenciales de la materia, estas son (i) *existe certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio* (ii) *la ayuda como cuidador no puede ser asumida por el núcleo familiar de la agenciada, por ser materialmente imposible.*

En consecuencia, también es acertada la decisión del *a quo* al conceder el amparo integral, toda vez que sí concurren los requisitos para tal fin que la Sentencia T-081 de 2019 contempla, 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”.* (iv) *se trata de un sujeto de especial protección constitucional;* además, porque ha sido reiterativa la Corte en señalar que exigir una decisión judicial para entregar un elemento que requiere una persona para garantizar su derecho a la salud constituye una barrera

⁴⁹ 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.

⁵⁰ Ibid.

arbitraria e injusta, que además genera un desgaste gravoso para el paciente y la administración de justicia.

En este orden de ideas, el derecho a la salud en virtud del principio de dignidad y de conformidad con la integralidad y continuidad involucra que deben otorgarse todas las medidas y servicios necesarios que hagan posible lograr el más alto nivel de salud, lo que incluye un adecuada prestación del servicio⁵¹ que facilite la rehabilitación o paliación de las necesidades que persistan respecto al estado de salud, con el fin de lograr la máxima independencia, capacidad física, social, mental y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida. Bajo estas circunstancias, se confirmará la decisión de primer grado.

En el mismo sentido, importante resulta precisar que la entidad demandada con su comportamiento omisivo frente a la atención en salud requerida por el usuario, desconoció que dentro del marco del sistema internacional de los Derechos humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales (PIDESC), en su artículo 12 reconoce “*el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*” y establece las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la efectividad de este derecho, como “*la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad*”; actuar especialmente reprochable por la reforzada protección constitucional que ampara al señor PEDRO MARÍA SERRANO RUEDA, en los términos expuestos a lo largo del acápite 3.3.2. de la presente providencia.

En consecuencia, NUEVA E.P.S. exhibió su negligencia en materializar el suministro efectivo del servicio solicitado, ignoró las recomendaciones médicas y las recomendaciones de la Junta de Profesionales de la Salud que aprobó las prescripciones en favor del señor SERRANO, lo cual constituye una barrera injustificada al acceso efectivo a los servicios de salud; además colocó en riesgo la salud física y emocional del agenciado, quien por virtud de sus padecimientos de connotación catastrófica no está obligado a soportar la interrupción del servicio de salud, sino a llevar una vida en condiciones dignas y justas. En este sentido, la Corte Constitucional también ha precisado el alcance del derecho fundamental a la salud y protección especial frente a las enfermedades catastróficas o ruinosas:

⁵¹ Corte Constitucional. Sentencias T-887 de 2012, T-298 de 2013, T-940 de 2014, T-045 de 2015, T-210 de 2015 y T-459 de 2015.

“Las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.”

En tal virtud, la Sala procederá a confirmar el suministro de servicio de cuidador 24 horas y del tratamiento integral del agenciado, ordenados por el Despacho de primer nivel.

5. DECISIÓN.

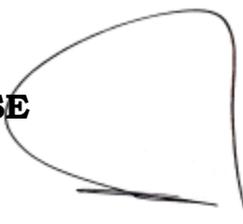
En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

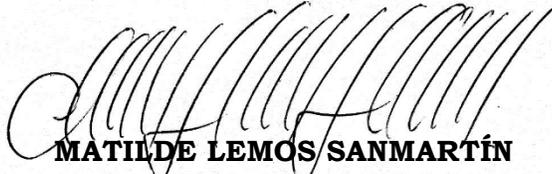
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión y de ser excluida, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada