

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 179 – SEGUNDA INSTANCIA N° 136
ACCIONANTE	MARÍA MERCEDES ARAGÓN , en representación de su madre CENAIDA ARAGÓN DE GONZÁLEZ
APODERADO	CÉSAR ORTIZ DE ARMAS
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S.
RADICADO	81-001-31-04-001-2023-00172-01

Aprobado por Acta de Sala **No. 709**

Arauca (Arauca), seis (6) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS** contra el fallo proferido el 23 de octubre de 2023 por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, que decidió *tutelar* los derechos fundamentales a la “*salud integral, a la vida en condiciones dignas, derechos de las personas de la tercera edad, derechos de las personas en condición de discapacidad, y, los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad manifiesta*» de **CENAIDA ARAGÓN DE GONZÁLEZ**, quien actúa a través de su hija MARÍA MERCEDES ARAGÓN, a su vez representada por al abogado CÉSAR ORTIZ DE ARMAS, Defensor Público asignado al caso.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

El apoderado afirmó que la accionante es una anciana de 87 años de edad, en condición de «*DISCAPACIDAD FÍSICA, TERCERO DEPENDIENTE, en*

¹ Cuaderno del Juzgado. 03EscritoTutela.pdf.

situación de debilidad manifiesta, dado que, sus hijos, han formado hogares independientes» y fue diagnosticada con graves patologías de «ARTRITIS REUMATOIDEA; HIPERTENSIÓN ARTERIAL; TRASTORNOS DE MOVILIDAD, TERCERO DEPENDIENTE, que, llevaron al médico tratante, a ordenarle ATENCIÓN POR UN CUIDADOR DOMICILIARIO PERMANENTE, Y, ACOMPAÑAMIENTO POR ENFERMERÍA DOMICILIARIA 24 HORAS AL DÍA».

Indicó que lo anterior no ha sido cumplido por la entidad accionada, poniendo en grave riesgo la salud y vida en condiciones dignas de la ciudadana de la tercera edad, lo que es injustificado, máxime cuando la NUEVA EPS ha sido condenada en múltiples fallos de tutela por conductas similares a la aquí cuestionada, ya que sin motivo válido se abstiene de cumplir las órdenes médicas impartidas a favor de los pacientes.

Así, pidió la protección de sus derechos fundamentales a la «SALUD INTEGRAL; a LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS; DERECHOS DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD: DERECHOS DE LAS PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD, y, LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MANIFIESTA» y, en consecuencia, se ordene a la NUEVA EPS suministrar el servicio de cuidador domiciliario prescrito por el médico tratante y garantizar la atención integral de sus diagnósticos.

Aportó las siguientes pruebas relevantes²: **i)** copia de la cédula de ciudadanía de la accionante; **ii)** comunicación de NUEVA EPS mediante la cual negó el servicio de cuidador domiciliario radicado el 24 de agosto de 2023, con fundamento en «PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA/32- USUARIA SIN TUTELA TAXATIVA NI POR INTEGRALIDAD»; **iii)** historia clínica expedida el 11 de septiembre de 2023 por la IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA, que incluye orden de para «SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS y PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS»; **iv)** certificado de *Dependencia funcional severa* emitido el 11 de septiembre de 2023 por la IPS antes citada; **v)** certificado de Índice de Barthel igual a 40 puntos, dependencia severa; **vi)** informe de atención domiciliaria por *Trabajo Social* que recomienda suministrar servicio de

² Cuaderno del Juzgado. 04Anexo1.

cuidador las 24 horas, por tratarse de un sujeto de especial protección y requerirse apoyo para ella y su grupo familiar.

2.2. Sinopsis procesal

La acción constitucional fue presentada el 6 de octubre de 2023 y asignada por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito de Arauca, que por auto del 9 de octubre de la misma anualidad³ la admitió contra la NUEVA EPS y vinculó a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA -UAESA-.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. UAESA⁴

Informó que le corresponde a la NUEVA EPS, entidad a la cual está afiliada la accionante, garantizar su atención integral en salud, sin importar si la prestación del servicio se encuentra incluida en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso negativo puede efectuar el respectivo recobro ante las autoridades respectivas.

Consecuentemente, solicitó ser desvinculada de esta acción.

2.2.2. NUEVA EPS⁵

Señaló, en síntesis, que la Sra. CENAIIDA ARAGÓN DE GONZÁLEZ ciertamente se encuentra afiliada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, régimen subsidiado, a cargo de esa entidad.

Luego en relación con el «*SUMINISTRO DE **SERVICIO DE PAÑALES**, NO SE EVIDENCIA RADICACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD Y MUCHO MENOS*

³ Cuaderno del Juzgado. 06AutoAdmisorio.pdf.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 09RespuestaUAESA.pdf.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 010RespuestaNuevaEps.pdf.

ÓRDENES MÉDICAS RECIENTES DE GALENOS ADSCRITOS A LA RED DE NUEVA EPS (...). (Negrilla propia).

En cuanto al *SERVICIO DE CUIDADOR DOMICILIARIO* dijo que es una tarea que debe asumir directamente la familia de la paciente en virtud del principio de solidaridad, por tratarse de un servicio excluido del PBS, y solo excepcionalmente es viable su autorización cuando el núcleo familiar: «(i) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio».

Sobre ese aspecto citó en extenso la normatividad y jurisprudencia que considera aplicables al caso, concluyendo que «lo que la usuaria requiere es un cuidador y no una enfermera domiciliaria».

Posteriormente se refirió a la «*SOLICITUD DEL SERVICIO DE TRANSPORTE*», que evidentemente no requiere abordaje según los hechos relevantes.

También se opuso a la solicitud de **tratamiento integral**, pues «hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC».

Por último, solicitó que la acción se *deniegue por improcedente* y, en caso de otorgarse el amparo, se ordene una *valoración previa* de la paciente para determinar el plan de tratamiento y se faculte a la EPS para recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestaciones.

2.3. La decisión recurrida⁶

Mediante providencia del 23 de octubre de 2023 el *a quo* concedió la protección de los derechos fundamentales a la «salud integral, a la vida en condiciones dignas, derechos de las personas de la tercera edad, derechos de las personas en condición de discapacidad, y, los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad manifiesta de CENAI DA ARAGÓN DE GONZÁLEZ» y, en consecuencia, dispuso:

«SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS por intermedio de su gerente y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, autorice y suministre el servicio de cuidador domiciliario 24 horas, a la señora CENAI DA ARAGÓN (sic) DE GONZÁLEZ (sic) conforme a la prescripción médica del 11 de septiembre de 2023.

«TERCERO: ORDENAR a NUEVA EPS, por intermedio de su gerente zonal y/o representante legal o quien haga sus veces al momento de la notificación, GARANTICE el TRATAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUO a la accionante en la presente acción de tutela señora CENAI DA ARAGÓN (sic) DE GONZÁLEZ (sic), para su diagnóstico N159 Enfermedad Renal Tubulointersticial, no especificada, para lo cual debe asegurar la atención médica requerido por ella; entendiéndose por integral, la autorización de servicio de cuidador domiciliario, enfermería, exámenes, terapias, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a altos niveles de complejidad, y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S. adscritas a su red de prestadores, gastos de transporte (intermunicipal y urbano), alojamiento y alimentación para el paciente y su acompañante, en caso de ser remitida a una ciudad diferente a su lugar de residencia. Esto, siempre atendiendo las indicaciones de su médico tratante, en cuanto al medio de transporte y la necesidad o no de un acompañante. Previa radicación de los documentos necesarios requeridos por la EPS-S por parte del usuario, para tales fines.»

Para adoptar la anterior decisión, en síntesis expuso:

i) Encontró acreditado el diagnóstico de la paciente, su dependencia funcional severa y la orden médica para el «SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS», el cual a la fecha no ha sido suministrado por la NUEVA EPS.

ii) Recordó que la accionante tiene 87 años de edad y por lo tanto hace parte de un grupo de especial protección constitucional, conforme a la Ley 1751 de 2015, lo que implica que “Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica...”.

⁶ Cuaderno del Juzgado. 11 Fallo Tutela.pdf.

iii) Concluyó que a pesar de la demostrada condición de dependencia de la accionante y de las normas aplicables, la accionada dio una respuesta negativa sin sustento real, lo que contraviene sus derechos fundamentales y pone en riesgo su salud y vida, por lo que también resultaba necesario que la protección se extendiera a la prestación integral de todos los servicios de salud que sean requeridos por la ciudadana con ocasión de las patologías que padece.

iv) En cuanto a la pretensión relacionada con el recobro de los dineros que sobrepase el presupuesto máximo asignado para el cumplimiento del fallo, decidió abstenerse de decidir al respecto, ya que se trata de trámites administrativos que no son de competencia de los jueces de tutela.

2.4. La impugnación⁷

Inconforme con la decisión, la NUEVA EPS la *impugnó*, pero en su escrito se limitó a reiterar en extenso sus argumentos de contestación de la demanda, al igual que sus pretensiones, para que se revoque el fallo atacado.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que concedió la protección deprecada y ordenó a la accionada garantizar el servicio reclamado y la atención integral en salud a favor de la accionante, o si, por el contrario, como lo sostiene NUEVA EPS, se debe revocar la decisión.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 009ImpugnacionNuevaEps.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

Sin necesidad de ahondar en mayores consideraciones, esta corporación encuentra cumplidos los presupuestos generales para la procedencia de la acción de tutela, pues se encuentran acreditados la legitimación en la causa por *activa*⁸ y *pasiva*⁹, *relevancia constitucional*¹⁰ e *inmediatez*¹¹.

Respecto al principio de *subsidiariedad*, en relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la ciudadana, dada su avanzada edad (87 años) y dependencia funcional severa debido a su diagnóstico, por lo que requiere de manera prioritaria el servicio de un cuidador, con el ánimo de evitar un mayor perjuicio en su salud y vida digna, la Sala encuentra acreditado este requisito.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y **adultos mayores** (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que la protección que debe brindarse a las personas en condición de discapacidad, independientemente

⁸ La señora MARÍA MERCEDES ARAGÓN actúa a favor de su madre CENAIDA ARAGÓN DE GONZÁLEZ.

⁹ De NUEVA EPS, entidad que en los términos del artículo 1° del Decreto. 2591 de 1991 puede ser sujeto pasivo de esta acción constitucional, pues es la encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

¹⁰ Al alegarse la necesidad de unos servicios médicos domiciliarios para garantizar una vida en condiciones dignas.

¹¹ Las órdenes médicas datan del 11 de septiembre de 2023.

de la fuente de la afectación, debe ser integral, puesto que al tratarse de un grupo poblacional tradicionalmente discriminado y marginado, concierne a todas las ramas del poder público, garantizar la plena igualdad de estas personas en la sociedad en cuanto al acceso a la educación, trabajo, salud, pensiones, libertades y demás que, en definitiva, les permita gozar de una vida digna, pues es un deber que no solo se encuentra contenido en la Constitución, también se encuentra consignado en diferentes instrumentos internacionales y normas jurídicas.

Por su parte, el artículo 10 de la Ley 1618 de 2013, estableció que toda persona con discapacidad tiene derecho a la salud por lo que radicó en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces «Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, **garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad**, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas». (negrilla resaltadas por la Sala).

Bajo ese panorama, respecto de los sujetos con disminución física, el derecho a la salud exige una protección especial y reforzada en atención a la situación de indefensión en la que se encuentran; y por tal razón, la naturaleza *ius fundamental* de este derecho, expresa y prevalente, requiere un nivel de garantía superior por parte de las EPS, debido al estado y afectación a la dignidad humana y salud en que se encuentra, por lo que es la entidad promotora quien tiene una carga mayor cuando se trata de remover obstáculos administrativos para asegurar la prestación del servicio y ayudas tecnológicas en términos de prontitud, eficacia y eficiencia.

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de vulnerabilidad -como la falta de capacidad económica, graves

padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores-, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

3.4.2. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo 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. «Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos»¹². En otras palabras, el derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹³.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁴. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** 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 **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Ahora bien, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean

¹² Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹⁴ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁵.

3.4.2.1. De la atención médica domiciliaria y acompañamiento de pacientes

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha señalado diferencias para la **(i)** atención médica domiciliaria, cuya modalidad es extramural para la prestación de servicios en salud hospitalaria para brindar la solución a padecimientos en el domicilio o residencia, prestada por profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud; **(ii)** servicio auxiliar de enfermería domiciliaria, es aquella que solo puede ser atendida por una persona con conocimientos calificados en salud; **(iii)** servicio de cuidador, constituye un apoyo en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas sin requerir instrucción especializada en temas médicos¹⁶.

En cuanto al servicio de **cuidador** la Corte Constitucional tiene decantado que este se refiere a la persona que brinda un apoyo físico y emocional a una persona con **enfermedades graves**, congénitas, **accidentales** 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 en cabeza de las EPS¹⁷; por otro lado se ha establecido que se trata de un servicio que debe ser brindado **principalmente** por los familiares del paciente, debido a la solidaridad que corresponde a los parientes del enfermo; no obstante, en caso de que exista imposibilidad material de su núcleo familiar, traducida en falta de capacidad física de los familiares o en la ausencia o incapacidad económica, será la

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

¹⁶ Corte Constitucional, T-015 de 2021.

¹⁷ Numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 1885 de 2018 «Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones».

EPS la que asuma la obligación de prestar tal servicio, siempre y cuando exista orden del médico tratante¹⁸.

En síntesis, se tiene que, como medida excepcional para la prestación del servicio de cuidador por parte de las EPS, se deberá cumplir con dos (2) condiciones, a saber: **(i)** «exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y **(ii)** la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible»¹⁹; en cuanto a la «imposibilidad material», esta se cumple cuando «el núcleo familiar del enfermo no cuente con capacidad física de prestar las atenciones necesarias, ya sea por falta de aptitud en razón de la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio»²⁰.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la accionante tiene 87 años de edad menor y un diagnóstico de «ARTRITIS REUMATOIDEA; HIPERTENSIÓN ARTERIAL; TRASTORNOS DE MOVILIDAD» y dependencia funcional severa, según escala de Barthel, por lo que el 11 de septiembre de 2023 el médico tratante prescribió, entre otras cosas, «SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS », pero la NUEVA EPS se negó a autorizar ese servicio con el argumento de que carece de cobertura en el Plan de Beneficios en Salud.

El juez de primera instancia concedió el amparo, pero la sentencia fue impugnada por la NUEVA EPS, solicitando sea *revocada*, al insistir que el servicio reclamado se encuentra excluido del Plan de Beneficios en Salud y que se trata de una obligación a cargo de la familia de la paciente.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, y T-414 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁹ Corte Constitucional, sentencia T-423 de 2019.

²⁰ Ibid.

En ese contexto, encuentra la Sala que, contrario a lo aducido por la accionada, no reposa en el plenario prueba siquiera sumaria que acredite que haya autorizado y entregado a favor de la tutelante lo prescrito por el médico tratante, máxime cuando la EPS expresamente advirtió que no autorizaba el «SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS», por «PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA USUARIA SIN TUTELA TAXATIVA NI POR INTEGRALIDAD» y por tratarse de una responsabilidad principalmente del núcleo familiar.

Así las cosas, advierte la Sala desde ya que le asiste razón al juzgador de primer grado, pues la accionada desconoció que estaban cumplidos los requisitos que echaba de menos, dado que desde el comienzo existía concepto y prescripción del galeno adscrito a su red de servicios, quien además realizó y adjuntó el también reclamado *test de Barthel*, cuyos resultados respaldan la necesidad de un cuidador para la paciente en virtud de su *dependencia funcional severa* para realizar múltiples actividades cotidianas y personales.

Además, es claro que se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para ordenar el servicio de **cuidador domiciliario**, pues se observa que **(i)** la falta de ello afecta su derecho a la vida en condiciones dignas, dado que por su grave diagnóstico no puede valerse por sí misma; **(ii)** no pueden remplazarse por algún otro incluido expresamente en el PBS; **(iii)** las especificidades de su suministro hacen que tenga un alto costo, el cual no puede ser asumido por su núcleo familiar, pues se encuentra afiliado al régimen subsidiado, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos del servicio, hecho que por demás no fue desvirtuado por NUEVA EPS, que se limitó a resaltar la obligación de los parientes frente al acompañamiento físico, psicológico y económico, lo que se instituye en una mera afirmación de parte sin sustento probatorio alguno; y, **(iv)** fueron ordenados por el médico tratante adscrito a la IPS Mecas Salud.

Al respecto, es menester recordar que las personas de la tercera edad son considerados **sujetos de especial protección constitucional**, que requieren atención en salud de manera prioritaria y efectiva en aras de salvaguardar su integridad física y mental, pues de no garantizarse puede

llegar a comprometer no solo sus condiciones de sanidad sino también su existencia misma; todo lo cual resulta suficiente para justificar el servicio de cuidador, tal como su médico tratante lo recomendó.

A igual conclusión se llega respecto de la *atención integral*, toda vez que también se reúnen todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se le garantice a la accionante la continuidad del tratamiento con ocasión a su diagnóstico, ante la negativa de NUEVA EPS para suministrar el servicio de cuidador prescrito por el galeno tratante, en aras de optimizar su calidad de vida, omisión cierta que evidencia la **negligencia de la EPS accionada**, pues, se insiste, pese a conocer las órdenes médicas se negó a autorizarlas, lo que además constituye una amenaza a los derechos fundamentales a la salud y vida de la tutelante, quien es un sujeto de especial protección constitucional por su avanzada edad y evidente estado de discapacidad material.

Finalmente, respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)*», significa que a NUEVA EPS ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuenta con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal confirmará la sentencia recurrida.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

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

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y de ser excluido, archívese.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



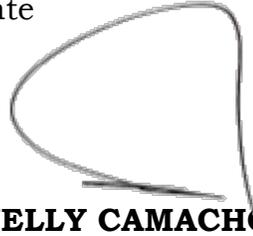
LAURA JULIANA TAFURT RICO

Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Magistrada



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ

Magistrada