REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 257

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, abril once (11) del año dos mil veinticuatro (2024)

RADICADO:	**81-736-31-84-001-2024-00081-01**
RAD. INTERNO:	**2024-00157**
ACCIÓN:	**TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**
ACCIONANTE:	**LEONOR PARRA SALOMÓN, representada por el Personero Municipal de Saravena.**
ACCIONADA:	**NUEVA EPS Y OTROS**
ASUNTO:	**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de marzo 12 de 2024, proferida por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena – Arauca[1], mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

El Personero Municipal de Saravena Dr. José Luis Lasso Fontecha, manifestó en el escrito de tutela[2] que actúa como agente oficioso de la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, quien tiene 85 años de edad, reside en el municipio de Saravena, se encuentra en situación de

---

1 Dr. Gerardo Ballesteros Gómez.

2 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls. 5 a 15.

dependencia funcional total de *«15 puntos»* en la escala de Barthel, y fue diagnosticada con *«(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), y (S720) Fractura del cuello del fémur»*; razón por la cual el médico tratante le formuló cuidador 24 horas, silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, colchón antiescaras y pañales desechables, y la remitió a *«consulta de control por ortopedia y traumatología»*, programada en el Hospital Universitario San Rafael para el 28 de febrero del año en curso, en la ciudad de Bogotá D.C.

Agregó, que el 15 de febrero de la presente anualidad la hija de la señora PARRA SALOMÓN solicitó el suministro de los elementos y servicios prescritos, junto a los gastos de viáticos complementarios para que su progenitora y un acompañante pudieran acudir a la valoración médica, sin embargo, la Entidad Promotora sólo aprobó el traslado aéreo y negó los demás pedimentos, situación que vulnera los derechos fundamentales de la adulta mayor, toda vez que ni ella ni sus familiares cuentan con la capacidad económica para asumir dichos costos.

Con fundamento en lo anterior solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida digna, mínimo vital y seguridad social de LEONOR PARRA SALOMÓN, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS garantice de manera inmediata y sin dilaciones: los insumos de sillas de ruedas, silla pato, camilla hospitalaria, colchón anti escaras; el servicio de cuidador domiciliario por 24 horas; los viáticos complementarios de hospedaje, transporte y alimentación, y; el tratamiento integral que requiere para superar su diagnóstico.

Anexó al escrito copia de varios documentos, entre estos: *(i)* Historia Clínica y Plan de manejo externo[3] del Hospital del Sarare E.S.E. que data octubre 4 de 2023, donde se prescribe, entre otras cosas *«silla de pato cantidad 1, y silla de ruedas cantidad 1»; (ii)* Historia Clínica, y Solicitud de procedimientos no quirúrgicos[4] del Hospital del Sarare E.S.E., emitida el 21 de octubre de 2023, que remite a *«ortopedia III nivel cirugía de cadera»* con la observación *"paciente de la tercera edad con fractura de cadera importante la cual le impide desplazamiento por sí sola y además viajes largos terrestres, si es por fuera de Arauca debe ser con viáticos de transporte aéreo para el paciente y el acompañante"* (sic) (Se subraya), e; *(iii)* Historia Clínica[5] emanada del Hospital Universitario San Rafael el 8 de noviembre de 2023,

3 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls. 53 a 55.

4 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls. 46

5 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls 49 a 52.

donde se indica *"control prioritario con cirugía de cadera, y terapia física integral (ambulatoria) # 20 sesiones".*

Asimismo, aportó copia de: *(iv)* Autorización de servicios[6] expedida por la NUEVA EPS el 10 de noviembre de 2023 para *«consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología»* en el Hospital Universitario San Rafael, ubicado en la ciudad Bogotá D.C., e; *(v)* Historia clínica y Plan de manejo[7] de la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S. fechada enero 19 de 2024, que ordena *«(890108) Atención visita domiciliaria por psicología; (890110) Atención visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología; (890113) Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional; (AD02009) Servicio de cuidador 24 horas, y; (E985111) Paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias»*.

También, anexó copia de: *(vi)* Escala de Barthel y Certificado de Dependencia Funcional Severa[8] expedido por la IPS Mecas el 19 de enero de 2024, por los diagnósticos de *«(S720) Fractura del cuello del fémur, e (I10X) Hipertensión esencial (primaria)»,* donde se señala *"Que el paciente en mención le fue aplicado el* ***ÍNDICE DE BARTHEL*** *dando como resultado: 15 PUNTOS. Dichos diagnósticos le generaron al paciente efectos, consecuencias y/o secuelas de* ***TRASTORNOS DE MOVILIDAD****, que lo llevaron a necesitar ayuda por un tercero para la realización de las siguientes actividades:* ***ALIMENTACIÓN, VESTIRSE/ DESVESTIRSE, ASEO PERSONAL, TRASLADO DE SILLA A CAMA, DEPOSICIONES CONTROL ANAL, ACTIVIDADES DE BAÑO, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, MANEJO DEL INODORO O RETRETE, DEAMBULACIÓN-TRASLADO****. (…) el paciente presenta una dependencia* ***funcional TOTAL".*** (Sic) (Resaltado del texto original).

Además, allegó: *(vii)* Capturas de pantalla[9] que dan cuenta del agendamiento de citas médicas de *«control por ortopedia y traumatología»* con el Hospital Universitario Clínica San Rafael, para el 31 de enero y 26 de febrero de 2024; *(viii)* negativa de la NUEVA EPS[10] que data de febrero 2 de 2024, donde indica: *"32- Problemas de pertinencia en el suministro en relación al cuidador se debe aclarar que de acuerdo con lo previsto, este servicio es suministrado únicamente en atención a una orden judicial, derivada de un fallo de tutela y previo al*

---

6 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fl. 46.
7 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls. 57 a 62, 66 y 67.
8 Cdno digital del juzgado, ítem 3, fls. 63 a 65.
9 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fls. 16 y 17.
10 Cdno digital del juzgado, ítem 2.

cumplimiento de condiciones como la pertinencia del servicio y la manifestación del médico tratante" (Sic), y; *(ix)* documento de identidad[11] de la señora PARRA SALOMÓN.

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, el 27 de febrero de 2024[12], Despacho que le imprimió trámite al día siguiente[13] y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS; vincular a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA y a la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S.; correr traslado a la accionada y vinculadas para el ejercicio de sus derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA Y VINCULADAS

1. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA[14] dijo, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la accionante, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.

2. La NUEVA EPS[15] manifestó, que la usuaria PARRA SALOMÓN está afiliada en estado activo al régimen subsidiado, y la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2292 de 2021 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, insumos, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Señaló, también, que la consulta de *control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología* fue autorizada con radicado No. 221378944 y direccionada a la IPS Hospital Universitario Clínica San Rafael; que *la silla de ruedas estándar o convencional* no corresponde a un servicio financiado con cargo a la Unidad de Pagos por Capitación UPC, y; los insumos de

11 Cdno digital del juzgado, ítem 1. fl. 45.
12 Cdno digital del juzgado, ítem 2.
13 Cdno digital del juzgado, ítem 3.
14 Cdno digital del juzgado, ítem 5.
15 Cdno digital del juzgado, ítem 6.

cama hospitalaria, colchón clínico antiescaras 100% impermeable y silla para baño, deben contar con fórmula médica en aplicativo MIPRES vigente por parte del médico tratante.

Indicó, además, que el *servicio de cuidador domiciliario 24 horas* no procede porque no hace parte del ámbito de la salud y, en consecuencia, no está a cargo de la EPS sino de la familia por deber constitucional de solidaridad, atendida la obligación del núcleo cercano de aportar al cuidado de la paciente, amén que no se demostró imposibilidad material alguna para hacerlo.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentar la tutela. De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

3. La IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S. [16] guardó silencio dentro del trámite constitucional.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA[17]

El Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, mediante providencia de marzo 12 del 2024, concedió la protección de los derechos fundamentales de la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, y en consecuencia dispuso:

> *"SEGUNDO.- **ORDENAR** a **NUEVA EPS,** para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE LOS SERVICIOS DE SALUD ORDENADOS tales como los insumos SILLA PATO, SILLA DE RUEDAS y los servicios médicos en ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA, FONIATRIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS, PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA A PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS, conforme lo ordenado por su médico tratante (folio 3 de 8 historia clínica MECAS IPS), respecto de la patología diagnosticada que dio origen a la presente acción constitucional "**hipertensión esencial (primaria) cardiomiopatía isquémica, síndrome del túnel carpiano, insuficiencia venosa (crónica) (periférica), fractura del cuello del fémur".***

16 Cdno digital del juzgado, ítem 4, fl. 5.

17 Cdno digital del juzgado, ítem 7.

> ***ADVERTIR** a NUEVA EPS que debe hacer el acompañamiento al/la paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento, conforme a la patología señalada, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, **respetando en todo momento el principio de integralidad.***
>
> *TERCERO. **- ADVERTIR A NUEVA EPS**, que los gastos que se deriven de la atención integral, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 (Sustituida por la Resolución 586 de 2021) y 206 del 17 de febrero de 2020.*
>
> *CUARTO. - **NOTIFICAR** esta providencia a todos los interesados, en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992*." (Sic) (Subraya del original).

Indicó el *a quo*, que la señora PARRA SALOMÓN precisa del *servicio de cuidador domiciliario* y las demás prescripciones médicas, atendida su avanzada edad, la gravedad del diagnóstico que padece y la condición de dependencia funcional para la realización de las actividades básicas que la hacen sujeto de especial protección constitucional, amén que la Entidad Promotora nada argumentó sobre la capacidad económica de su afiliada, y tampoco aportó prueba alguna que permita determinar que ella y su núcleo familiar tienen los recursos suficientes para cubrir los gastos que demandan sus padecimientos de salud, sin que se afecte su mínimo vital.

Por último, manifestó, que el recobro perdió vigencia por lo que no procede disponer o autorizar tal procedimiento, máxime si se tiene en cuenta que se trata de un trámite administrativo que debe adelantar la EPS ante la ADRES, cumpliendo los requisitos normativos y jurisprudenciales previstos para ello.

IMPUGNACIÓN[18]

La NUEVA EPS, a través de escrito de impugnación del 15 de marzo de la presente anualidad, solicitó revocar la totalidad del fallo, argumentando que *el servicio de cuidador domiciliario* no constituye una prestación de salud, y corresponde a los familiares asumir el cuidado del paciente hasta que no se demuestre la imposibilidad material en que se encuentran para hacerlo, y; la *atención integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud.

18 Cdno digital del juzgado, ítem 9.

De manera subsidiaria, pidió adicionar la sentencia para que se ordene a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, fechado marzo 12 de 2024, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá ya que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS indicó oponerse a la decisión.

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

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente[19] y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud"*, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la

[19]Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, "*Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de* "*aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta*", y a continuación anotó:

> "*En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43),* ***los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47),*** *y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y* ***a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS****[20]*".
> (Resalta la Sala)

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención "*debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento,* ***así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente[21] o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones****; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud*"[22] (Resalta la Sala).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: "***El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)[23] que requiere para atender su enfermedad****, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios".* De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga

---

20 Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

21 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

22 Sentencia T-1059 de 2006. T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

23 Cabe reiterar que, como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011, el *"principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios".*

a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

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

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside.[24]

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación *(negación indefinida)* debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario,[25] pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que el señor José Luis Lasso Fontecha, en su condición de Personero Municipal de Saravena, interpuso

---

24 Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.
25 Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

acción de tutela a favor de la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, y contra la NUEVA EPS, en procura que le garantice la valoración médica ordenada, el cuidador 24 horas, una silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, colchón antiescaras, pañales desechables, y el tratamiento integral de su diagnóstico.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se evidencia, que: *(i)* LEONOR PARRA SALOMÓN tiene 85 años[26] y reside en el municipio de Saravena; *(ii)* está afiliada a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado y pertenece a la población en *-pobreza moderada-* del Departamento; *(iii)* fue diagnosticada con *«(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), y (S720) Fractura del cuello del fémur»,* y; *(iv)* se encuentra en situación de dependencia funcional total de *-15 puntos-* en escala Barthel.

Asimismo, se observa que: *(v)* el 4 de octubre de 2023 el galeno tratante del Hospital del Sarare E.S.E. le formuló los insumos de *«silla de pato y silla de ruedas»; (vi)* el 8 de noviembre de 2023 se le ordenó *«consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología»*, autorizada con el Hospital Universitario Clínica San Rafael de la ciudad Bogotá D.C. para el 26 de febrero de la presente anualidad; *(vii)* el 19 de enero de los corrientes el profesional de la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S. prescribió *«(890108) Atención visita domiciliaria por psicología; (890110) Atención visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología; (890113) Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional; (AD02009) Servicio de cuidador 24 horas, y; (E985111) Paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias»*; *(viii)* el 2 de febrero solicitó ante la NUEVA EPS el suministro del servicio de cuidador domiciliario; *(ix)* el 16 de febrero siguiente el galeno de la IPS Mecas le ordenó *«cama hospitalaria, colchón clínico antiescaras 100% impermeable, crema niastina +oxido de zinc, pañal talla L y pañitos húmedos caja x 100 unidades»*[27], y;*(x)* el 27 de febrero presentó acción de tutela, atendida la negativa de la EPS en garantizar la remisión médica, los gastos de viáticos complementarios, los servicios e insumos enunciados.

En fallo de tutela del 12 de marzo de la presente anualidad, el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, concedió el amparo de los derechos fundamentales de la señora PARRA SALOMÓN, ordenando a la NUEVA EPS garantizarle el servicio de cuidador 24 horas,

---

26 Cdno digital del juzgado, ítem 1, fl. 19. Fecha de Nacimiento 12-octubre-1938.

27 Cdno digital del Tribunal, ítem 6.

los insumos de silla pato y silla de ruedas, el paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias por psicología, foniatría, fonoaudiología, ocupacionales, y; la atención integral de las patologías.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad el fallo, toda vez que la *silla de ruedas estándar o convencional* no se financia con cargo a la UPC, el *servicio de cuidador domiciliario 24 horas* no hace parte del ámbito de la salud, y la *atención integral* no procede en este caso ya que implica prejuzgamiento y asumir la mala fe de la entidad de salud, y; en subsidio, pidió ordenar a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el *presupuesto* máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

En ese contexto, en comunicación telefónica sostenida con la señora NELLY JOHANA AVENDAÑO GUTIÉRREZ *(nieta de la agenciada)*, se pudo establecer en esta instancia que: *(i)* el 22 de enero de la presente anualidad, la señora AVENDAÑO solicitó ante la EPS los viáticos complementarios para que su abuela pudiera acudir a la valoración por ortopedia programada inicialmente para el 31 de enero, que ante la negativa de la entidad debió reagendarse para el 26 de febrero siguiente; *(ii)* acudieron a la consulta de control por ortopedia en la ciudad de Bogotá en la fecha mencionada, la EPS suministró únicamente el traslado aéreo de ida y regreso, debiendo recurrir a recursos económicos prestados para suplir los gastos de estadía, y; *(ii)* en cumplimiento del fallo de tutela a la señora PARRA SALOMÓN le están brindando el paquete de terapias y el servicio de cuidador 24 horas, este último desde el 21 de marzo hogaño.

Asimismo, se estableció que: *(iii)* a pesar de la múltiple insistencia, continúa la negativa de la EPS en suministrar la silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, y el colchón antiescaras, además de la crema antipañalitis y los pañitos húmedos; *(iv)* la agenciada tiene pendiente dos (2) controles por ortopedia en el mismo centro hospitalario, está a la espera de la asignación de las fecha para las citas y que la EPS le otorgue los gastos de viáticos; *(v)* la señora NELLY JOHANA, con ocasión del accidente de su abuela LEONOR *(agosto-2023)*, debió renunciar al trabajo que ejercía como auxiliar de enfermería para asumir la atención y cuidado exclusivo de la agenciada, además, de la crianza y cuidado de sus dos hijos de 6 y 8 años de edad, el primero de los cuales padece *"daño en los riñones y cálculos"; (vi)* en la actualidad la señora AVENDAÑO labora como cuidadora domiciliaria por turnos *(desde marzo-2024)*, el ingreso económico mensual que percibe es inferior a un (1) salario mínimo legal, siendo la única fuente

de ingresos con los que solventa las necesidades básicas de su abuela y del hogar; *(vii)* los demás familiares de la señora LEONOR residen fuera del departamento de Arauca, y eventualmente contribuyen con su sostenimiento, y; *(viii)* en el fallo de tutela se registró de forma errónea el documento de identidad de la señora PARRA SALOMÓN.

2.1. El suministro de cuidador domiciliario para la señora LEONOR PARRA SALOMÓN.

Para la decisión a adoptar han de considerarse las historias clínicas allegadas, las prescripciones impartidas por los galenos tratantes del Hospital del Sarare E.S.E. y la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S., la edad y situación de discapacidad de la señora PARRA SALOMÓN que la hacen sujeto de especial protección constitucional, y la gravedad de las patologías que padece, así como lo expuesto por la Corte Constitucional en las sentencias T-417[28], T-239[29], T-423 de 2019[30] y T-015 de 2021[31] donde se ampararon los derechos fundamentales invocados y se ordenó el suministro de pañales desechables, silla de ruedas, servicio de enfermería y/o cuidador domiciliario.

Así, el máximo Tribunal Constitucional ha indicado, que la atención domiciliaria es una *"modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia"*[32], 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)[33], al punto que en la sentencia T-015 del 2021[34] el alto Tribunal señaló:

> *"En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. 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)* ***Se trata de un servicio que debe***

28 M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger

29 M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos

30 M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado

31 M.P. Dr. Diana Fajardo Rivera

32 Resolución 2481 de 2020 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.

33 El Artículo 26 Resolución 2481 de 2020 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.

34 M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera

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 que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, ***la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser 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****.[36]*

En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias ***en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido."*** *(Resalta la Sala)*

En ese contexto, ha de considerarse en este caso, que el servicio de cuidador domiciliario 24 horas durante "*11 meses desde el 01-02/2024 hasta el 31-12-2024",* fue ordenado por el médico tratante de la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S. el 19 de enero hogaño, tiene como fin menguar la situación de vulnerabilidad en que se encuentra la señora PARRA SALOMÓN debido a la afectación de su salud, y permitirle una vida en condiciones dignas, máxime cuando se trata de una adulta mayor de 85 años de edad en condición de dependencia funcional total, afiliada al régimen subsidiado, y clasificada como población en -*pobreza moderada*- del departamento, amén que su núcleo familiar manifestó la imposibilidad material y económica

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

para asumir la atención médica y los cuidados que requiere, toda vez que deben proveer los recursos necesarios para el sostenimiento de la agenciada y el de su propio hogar.

Téngase en cuenta, además que, si bien la parte actora informó que el 21 de marzo pasado se empezó a brindar a la paciente el servicio de cuidador domiciliario, dicha actuación se surtió en cumplimiento de las órdenes proferidas en el fallo de primer grado, y no cambia la evidente negligencia de la EPS al momento de cumplir sus obligaciones en materia de salud con la accionante.

En ese sentido, considera, entonces, esta Corporación que la NUEVA EPS debe garantizar el servicio de cuidador a la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, en los términos y periodicidad que determine el médico tratante para el acceso efectivo y continuo al tratamiento y rehabilitación requerida por su diagnóstico, decisión que por lo tanto se confirmará.

2.2. El suministro de la silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, colchón antiescaras, pañales desechables, crema antipañalitis, y los pañitos húmedos. Facultades extra y ultra *petita.*

El juez de tutela, por regla general, debe averiguar no sólo todos los hechos determinantes sino los derechos que puedan resultar afectados, corrigiendo los errores o carencias técnicas en las que pudo haber incurrido el actor, siempre que tal actuación se haga a partir de los sucesos efectivamente narrados, de las pruebas aportadas y recaudadas y de las circunstancias relevantes que se hayan invocado en la solicitud de tutela.

En armonía con lo anterior, de forma reiterada se ha considerado que los jueces de tutela tienen la facultad de fallar un asunto de manera diferente a lo pedido[37]. Por ejemplo, en la sentencia SU-195 de 2012[38] la Corte Constitucional indicó:

> *"En cuanto a la posibilidad de que los fallos puedan ser extra y ultra petita en materia de tutela, esta Corte de manera pacífica ha señalado que el juez de tutela puede al momento de resolver el caso concreto conceder el amparo incluso a partir de situaciones o derechos no alegados, atendiendo la informalidad que reviste el amparo y además quien determina los derechos fundamentales violados. Así, desde los primeros pronunciamientos se ha sentado esta posición, toda vez que conforme a la condición sui generis de esta acción, la labor de la autoridad judicial no puede limitarse exclusivamente a las pretensiones*

[37] Facultad reiterada posteriormente por la SU-515 de 2013, entre otras.
[38] Corte Constitucional, sentencia SU-195 de 2012 (MP Jorge Iván Palacio Palacio).

> *invocadas por la parte actora, sino que debe estar encaminada a garantizar el amparo efectivo de los derechos fundamentales."*[39]

Lo anterior permite concluir que el juez de tutela está facultado para emitir fallos extra y ultra *petita*, cuando la situación fáctica de la demanda evidencie la vulneración de un derecho fundamental, aunque su protección no haya sido solicitada por el peticionario.

Ahora, descendiendo al asunto en estudio, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que las exclusiones del PBS son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas, como lo señala la sentencia T-528 de 2019:

> *"Las exclusiones del PBS son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el juez de tutela deberá intervenir para su protección. En tales casos, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro:* ***(i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente.*** *En casos específicos en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas reglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías fuera del PBS* ***como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas****". (Negrilla fuera del Texto).*
>
> *"Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación que el* ***suministro de pañales, sillas de ruedas****,* ***cremas o colchones anti-escara,*** *si bien no pueden ser concebidos stictu sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes,* ***se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien los requiere con urgencia*** *y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales"(negrilla fuera de texto).*[40]

En la sentencia T-338 de 2021[41] la Corte Constitucional indicó, que las sillas de ruedas *"son consideradas como una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado"*[42], ya que permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad[43],

---

[39] Corte Constitucional, sentencia SU-195 de 2012 (MP Jorge Iván Palacio Palacio; SPV Jorge Ignacio PreteltChaljub), reiterando lo señalado en las sentencias T-310 de 1995 (MP Vladimiro Naranjo Mesa), T-450 de 1998 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-886 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-794 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-610 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), entre otras.
[40] Sentencia T-528 de 2019, MP Dr. José Fernando Reyes Cuartas
[41] M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado
[42] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.
[43] Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

logran una existencia más digna y reducen los efectos de la limitación de movilidad que afronta, y reiteró:

> *"esta Corporación ha reiterado* ***que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas****. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC[44]. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018[45], para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica.* ***En la misma línea, si la EPS no cumple su obligación y el paciente interpone acción de tutela, el juez constitucional concederá su entrega. Para el efecto, únicamente deberá verificar que la ayuda técnica fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS.***
>
> *Esta Corporación ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos[46] o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud[47]. En ese sentido, cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud[48]. Con ello puede afectar la salud de los pacientes, por: (i) la prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte."* (Resalta la Sala).

Así las cosas, necesario resulta confirmar la decisión de primer grado encaminada a garantizar los implementos de *silla pato y silla de ruedas,* y ordenar a la NUEVA EPS el suministro de los demás insumos de *cama hospitalaria, colchón antiescaras, pañales desechables talla L, crema nistatina + oxido de zinc, y pañitos húmedos caja x 100 unidades,* toda vez que: *(i)* conforme a la documental obrante en el expediente dichos elementos fueron prescritos por los galenos tratantes del Hospital del Sarare E.S.E. y de la IPS Mecas Salud Domiciliaria S.A.S.; *(ii)* son imprescindibles para garantizar la calidad de vida y dignidad humana de la accionante, una adulta mayor de 85 años de edad, que padece *«(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa*

---

[44] Resolución 2481 de 2020. *"Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*. Artículo 60: *"Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: […] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC* ***sillas de ruedas****, plantillas y zapatos ortopédicos"*. (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el mismo contenido normativo de la Resolución 3512 de 2019 y 5267 de 2017, aplicada a los casos estudiados en las Sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

[45] *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*".

[46] *"La negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos,* ***incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores****,* ***no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos****, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio"*. (Negrilla fuera del texto). Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Escrucería Mayolo.

[47] Ibid.

[48] Sentencia T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

(crónica) (periférica), (S720) Fractura del cuello del fémur», y presenta dependencia funcional total; *(iii)* la entidad de salud no manifestó la posibilidad de sustituirlos por otros insumos o medicamentos que cumplan con las mismas especificaciones y recomendaciones de los formulados, y; *(iv)* la actora se encuentra afiliada al régimen subsidiado, pertenece a población *-pobreza moderada-* del Departamento, y la NUEVA EPS no ha demostrado que la actora o su núcleo familiar cuenten con la capacidad y recursos necesarios para asumir el costo del servicio que requiere sin menoscabo de su mínimo vital.

Por ello, esta Sala considera que la NUEVA EPS debe garantizar su suministro a la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, ya que las entidades de salud deben prestar los servicios y otorgar los insumos incluidos en el PBS, sin barreras administrativas. Así se resolverá.

2.3. Los servicios de atención domiciliaria por psicología, foniatría, fonoaudiología, y terapia ocupacional, ordenada a la accionante.

Conforme se pudo establecer telefónicamente con la parte actora, en cumplimiento al fallo de tutela la NUEVA EPS se encuentra brindando las terapias domiciliarias formuladas para la rehabilitación integral de la señora PARRA SALOMÓN, razón por la cual se confirmará la orden impartida por el Juez de primera instancia. Así se resolverá.

2.4. El tratamiento integral.

Siendo que el Juez de primera instancia ordenó el tratamiento integral requerido por la señora PARRA SALOMÓN para la atención de sus patologías *«(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), (S720) Fractura del cuello del fémur»,* que la EPS se niega a suministrar, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la Sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: *(i) que existan las*

prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar "su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte".

En este caso, considera la Sala, ha sido negligente la NUEVA EPS en la prestación oportuna e integral de los servicios médicos, pues a pesar que autorizó a la señora PARRA SALOMÓN la consulta por *ortopedia y traumatología* en el Hospital Universitario Clínica San Rafael de la ciudad Bogotá D.C., se abstuvo de suministrar los gastos de viáticos complementarios para que la accionante y su acompañante pudieran acudir a la valoración médica ordenada y, asimismo, negó el servicio de cuidador domiciliario 24 horas y los demás insumos formulados por su médico tratante, con claro desconocimiento del estado de vulnerabilidad de la accionante, una adulta mayor en situación de dependencia funcional total, con afectaciones graves en su salud, que requiere dichos servicios e implementos para acceder a la rehabilitación integral y oportuna de su diagnóstico.

Además, véase que la NUEVA EPS tampoco demostró que el núcleo familiar de la accionante cuente con la capacidad económica para asumir la atención o el costo de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud – PBS, sin menoscabo de su mínimo vital, y si bien de la información suministrada por la nieta de la actora, se logró establecer que la EPS le esta brindado a la paciente las terapias domiciliarias y el servicio de cuidador, dicha circunstancia se da en cumplimiento de la orden de primer grado, y no cambia la evidente negligencia de la EPS al momento de cumplir sus obligaciones en materia de salud con la reclamante, a quien el transcurrir del tiempo sin acceder de forma oportuna a su tratamiento le agrava su condición médica.

En este orden de ideas, frente al diagnóstico y pronóstico de la señora LEONOR PARRA SALOMÓN, quien goza de especial protección constitucional y deberá continuar con el tratamiento que demande su diagnóstico de *«(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), (S720) Fractura del cuello del fémur»,* acertada resulta la orden de atención integral impartida por la juez de primera instancia, que incluye el suministro de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la actora y su acompañante cuando la entidad de salud le autorice un servicio médico en un lugar diferente al de su residencia, servicios comprendidos en la integralidad del tratamiento que busca que

la reclamante no tenga que interponer por cada situación médica que se le presente, en relación con el diagnóstico que motivó el presente trámite, una acción de tutela. Así se resolverá.

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

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos.[49]

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

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

2.6. Conclusión

De conformidad con las razones expuestas, la Sala confirmará el amparo otorgado por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena a la señora LEONOR PARRA SALOMÓN,

---

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

en la sentencia proferida el 12 de marzo de 2024; MODIFICARÁ el numeral PRIMERO para corregir el documento de identidad de la accionante, y; ADICIONARÁ el numeral SEGUNDO para amparar los insumos de *«cama hospitalaria, colchón antiescaras, pañales desechables talla L, crema nistatina + oxido de zinc, y pañitos húmedos caja x 100 unidades»,* y el suministro de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la actora y su acompañante, comprendidos en la integralidad del tratamiento, los cuales quedarán de la siguiente manera:

> *"PRIMERO. - AMPARAR los derechos fundamentales a la vida y a la salud de la señora* ***LEONOR PARRA SALOMÓN,*** *identificada cédula de ciudadanía No. 24.247.630, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.*
>
> *SEGUNDO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice, gestione y suministre en favor de la señora* ***LEONOR PARRA SALOMÓN****, si aún no lo ha hecho, los servicios de «(AD02009) Cuidador 24 horas, (890108) Atención visita domiciliaria por psicología, (890110) Atención visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología, (890113) Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional, (E985111) Paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias», y los elementos de «silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, colchón clínico antiescaras 100% impermeable, crema niastina + oxido de zinc, pañales talla L, y pañitos húmedos caja x 100 unidades» en los términos, cantidades y periodicidad dispuestas por su médico tratante, conforme a la historia clínica aportada y las órdenes que a futuro emita el respectivo galeno, en relación con el diagnóstico* ***(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), (S720) Fractura del cuello del fémur****.*
>
> *Asimismo, la NUEVA EPS deberá garantizar la* ***ATENCIÓN INTEGRAL*** *en salud requerida por la señora PARRA SALOMÓN, que incluye* ***el suministro de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la actora y su acompañante*** *cuando la entidad de salud le autorice un servicio médico en un lugar diferente al de su residencia, servicios comprendidos en la integralidad del tratamiento que busca que la reclamante no tenga que interponer por cada situación médica que se le presente, en relación con el diagnóstico que motivó el presente trámite, una acción de tutela.*
>
> ***ADVERTIR*** *a NUEVA EPS que debe hacer el acompañamiento a la paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento, conforme a las patologías señaladas, así como todo componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de su salud,* ***respetando en todo momento el principio de integralidad.*** **"**

En lo demás se confirmará la decisión impugnada.

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

RESUELVE

PRIMERO: MODIFICAR el numeral PRIMERO de la sentencia proferida el 12 de marzo de 2024, por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, para corregir el documento de identidad de la accionante, así:

> *"PRIMERO. - AMPARAR los derechos fundamentales a la vida y a la salud de la señora **LEONOR PARRA SALOMÓN,** identificada cédula de ciudadanía No. 24.247.630, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia."*

SEGUNDO: ADICIONAR el numeral SEGUNDO del fallo emitido el 12 de marzo de 2024, por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, el cual quedará de la siguiente manera:

> *"SEGUNDO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice, gestione y suministre en favor de la señora **LEONOR PARRA SALOMÓN**, si aún no lo ha hecho, los servicios de «(AD02009) Cuidador 24 horas, (890108) Atención visita domiciliaria por psicología, (890110) Atención visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología, (890113) Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional, (E985111) Paquete de atención domiciliaria a paciente crónico con terapias», y los elementos de «silla pato, silla de ruedas, cama hospitalaria, colchón clínico antiescaras 100% impermeable, crema niastina + oxido de zinc, pañales talla L, y pañitos húmedos caja x 100 unidades» en los términos, cantidades y periodicidad dispuestas por su médico tratante, conforme a la historia clínica aportada y las órdenes que a futuro emita el respectivo galeno, en relación con el diagnóstico **(I10X) Hipertensión esencial (primaria), (I255) Cardiomiopatía isquémica, (G560) Síndrome del túnel carpiano, (I872) Insuficiencia venosa (crónica) (periférica), (S720) Fractura del cuello del fémur**.*
>
> *Asimismo, la NUEVA EPS deberá garantizar la **ATENCIÓN INTEGRAL** en salud requerida por la señora PARRA SALOMÓN, que incluye **el suministro de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación para la actora y su acompañante** cuando la entidad de salud le autorice un servicio médico en un lugar diferente al de su residencia, servicios comprendidos en la integralidad del tratamiento que busca que la reclamante no tenga que interponer por cada situación médica que se le presente, en relación con el diagnóstico que motivó el presente trámite, una acción de tutela.*
>
> ***ADVERTIR** a NUEVA EPS que debe hacer el acompañamiento a la paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento, conforme a las patologías señaladas, así como todo componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, **respetando en todo momento el principio de integralidad.** "*

TERCERO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia impugnada.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:

Matilde Lemos San Martin
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Elva Nelly Camacho Ramirez
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Laura Juliana Tafurt Rico
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **ae2e153d74bcd8b89a571bd6e1414998b12aa74af7d9494f78f662df0c6c587a**
Documento generado en 11/04/2024 06:11:03 p. m.

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://capacitacion.ramajudicial.gov.co:9443/FirmaElectronica