

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



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 064 – SEGUNDA INSTANCIA N° 057
ACCIONANTE	JOSÉ IGNACIO LEÓN CAMACHO
ACCIONADAS	NUEVA EPS
RADICADO	81-736-31-04-001-2024-00065-01
RADICADO INTERNO	2024-00132

Aprobado por Acta de Sala **No. 222**

Arauca (Arauca), veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **NUEVA EPS**, contra el fallo proferido el 19 de febrero de 2024 por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), que decidió *tutelar los derechos fundamentales invocados* por el señor **JOSÉ IGNACIO LEÓN CAMACHO**, dentro de la presente acción de tutela.

II. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela¹

Expuso el accionante que actualmente tiene 78 años, reside en Saravena, está afiliado a la Nueva EPS régimen subsidiado y presenta un diagnóstico de «110X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; K802 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS; K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA; H581 ALTERACIONES DE LA VISIÓN EN

¹ Cuaderno del Juzgado. 03TutelaAnexos.

ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE; H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA Y K590 CONSTIPACIÓN», por lo que el 16 de enero de 2024, su médico tratante ordenó, entre otros, «SERVICIO CUIDADOR 12 HORAS».

Indicó que registra 45 puntos en el Índice de Barthel, de manera que presenta dependencia funcional severa con limitación en la movilidad, y no cuenta con una red de apoyo familiar, su esposa falleció hace unos años y sus tres hijos trabajan como obreros en otros municipios, que lo asista en actividades cotidianas tales como, «1) ASEO E HIGIENE PERSONAL DEL PACIENTE, 2) CAMBIO DE POSICIÓN 3) HIDRATACIÓN DE LA PIEL, 4) ASISTENCIA EN LAS COMIDAS, 5) DEAMBULACIÓN ASISTIDA, 6) MANTENER LA LIMPIEZA DEL ENTORNO, 7) REALIZAR ACTIVIDAD»,

Manifestó que no cuenta con una pensión, solo percibe un subsidio del programa Colombia Mayor, por lo que carece de recursos económicos suficientes para sufragar el servicio de cuidador que fue negado por la Nueva EPS con el argumento de que «no aplica por UPC».

Por lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y, en consecuencia, «Ordenar a la NUEVA EPS y/o quien corresponda, que suministre el CUIDADOR POR 12 HORAS».

Aportó como pruebas²: **i)** historia clínica de 15 de noviembre de 2023 expedida por el Hospital del Sarare; **ii)** orden médica de 15 de noviembre de 2023 para «39143-4 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA. 890101 – ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL CONTINUAR EN EL PROGRAMA DE CRÓNICOS DOMICILIARIOS ESCALA DE BARTHEL DE 25 PUNTOS»; **iii)** respuesta de la Nueva EPS a solicitud del servicio de cuidador domiciliario que fue negado por «PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA SERVICIO NO APLICA POR UPC, NO CUENTA CON ORDENAMIENTOS JUDICIALES 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 PREVIO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES COMO LA PERTINENCIA DEL SERVICIO Y LA MANIFESTACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE»; **iv)** copia de la cédula de ciudadanía del accionante; **v)** historia clínica de 16 de enero de 2024 junto con plan de manejo ingreso a PAD y escala de Barthel

² Cuaderno del Juzgado. 03TutelaAnexos. F. 8 a 19.

expedida por la IPS Mecas salud Domiciliaria S.A.S. la cual registra como concepto del profesional para continuar con el tratamiento «*se trata de paciente masculino de 78 años paciente quien se valora por la escala de Barthel con 45 puntos el cual se mantiene en el programa PAD y se indica, paquete crónico con terapia física, fono auditiva ocupacional de 12 terapias al mes, respiratorio 20 por mes, **cuidador 12 horas**; **vi)** orden médica de 16 de enero de 2024 para «CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA INTERNA, ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL, PAQUETE CRÓNICO CON TERAPIA FÍSICA, FONOAUDITIVA, OCUPACIONAL DE 12 TERAPIAS AL MES, RESPIRATORIA 20 POR DÍA, **SERVICIO CUIDADOR DE 12 HORAS**, ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA*»; y **vii)** certificado de “dependencia funcional”, expedido el 16 de enero de 2024 por médico adscrito a la misma IPS.

2.2. Sinopsis procesal

La acción constitucional fue repartida el 5 de febrero de 2024³ al Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), autoridad que mediante auto del mismo día⁴ la admitió contra la NUEVA EPS y corrió traslado de la demanda para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa.

Notificada la admisión, la entidad llamada al proceso se pronunció en los siguientes términos:

2.2.1. NUEVA EPS⁵

Señaló que el accionante ciertamente se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado desde el 6 de agosto de 2021.

En cuanto al *servicio de cuidador domiciliario* afirmó que es un deber que recae directamente en la familia del 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 con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta

³ Cuaderno del Juzgado. 02ActaReparto.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 05AutoAdmite.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

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».

Al respecto agregó que el usuario requiere de un cuidador y no una enfermera domiciliaria, que lo asista en las actividades cotidianas, por lo tanto, la Nueva EPS no ha trasgredido los derechos fundamentales invocados, pues su proceder se ajusta a la regulación jurídica del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Pidió declarar la improcedencia de la acción por no acreditarse la vulneración de derechos y, en caso de otorgarse, que se le faculte 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 19 de febrero de 2024 el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca) concedió el amparo los derechos fundamentales a la salud y vida de José Ignacio León Camacho, en consecuencia, dispuso:

«SEGUNDO: ORDENAR a la empresa **NUEVA EPS**, a través de su representante o quien haga sus veces o lo reemplace, para que si no lo ha hecho, proceda dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de esta decisión disponga, garantice, autorice “CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA INTERNA, ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL, PAQUETE CRÓNICO CON TERAPIA FÍSICA, FONOAUDITIVA, OCUPACIONAL DE 12 TERAPIAS AL MES, RESPIRATORIA 20 POR DÍA, CUIDADOR DE 12 HORAS, ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA”, en atención al diagnóstico de “HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS, HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA, ALTERACIÓN DE LA VISIÓN EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE, HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA, CONSTIPACIÓN”, padecido por el señor **JOSE IGNACIO LEON CAMACHO**, ordenados por el médico tratante los cuales se deberán garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida.

⁶ C01Principal. 08Sentencia.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, prestar la atención médica al señor **JOSE IGNACIO LEON CAMACHO**, para el tratamiento de la patología de “HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS, HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA, ALTERACIÓN DE LA VISIÓN EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE, HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA, CONSTIPACIÓN”, por él sufrida y que es motivo de la presente acción constitucional, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud –ADRES, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el primero de marzo de 2020.»

Para adoptar las anteriores determinaciones, el Juzgado consideró esencialmente que:

«(...) Se advierte a la NUEVA EPS que el servicio de cuidador domiciliario para el accionante fue prescrito por el médico de la IPS MECAS SALUD DOMICILIARIA el 16 de enero de 2024, documentos estos que hacen parte de los anexos al escrito de tutela y de los cuales se le dio traslado a la EPS accionada junto con el auto admisorio de la demanda, por lo tanto el servicio de cuidador domiciliario, y demás servicios no son a su criterio sino que de ello existe prescripción médica que lo determina; denotándose con dichos argumentos el incumplimiento, persistiendo en consecuencia la vulneración incoada a favor de la agenciada [sic] conforme a la prescripción médica.

Del accionante JOSE IGNACIO LEON CAMACHO se tiene que se trata de un usuario de 78 años de edad, con antecedente patológico de HTA, índice de Barthel de 45 puntos, trastornos de movilidad parcial que la llevan a necesitar de la ayuda de un tercero para sus actividades básicas como, alimentarse, vestirse/desvestirse, aseo personal, traslado de silla a cama, deposiciones control anal, actividades de baño, dependencia funcional severa.

Del servicio de CUIDADOR DOMICILIARIO es necesario indicar a la accionada NUEVA EPS que, al hablarse de esta figura la Corte ha concluido que en efecto se trata de un servicio que en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que en los eventos en que este núcleo se encuentre materialmente imposibilitado para brindar el apoyo permanente, es obligación del Estado suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. En tales casos, se ha ordenado a las EPS suministrar cuidador para apoyar a las familias frente a las excepcionalísimas circunstancias de sus familiares, las cuales para el presente caso se dan, pues se trata de una persona con limitaciones, sin red familiar, sumado a ellos sus padecimientos de salud que lo llevan a necesitar de la ayuda de una tercera persona para la realización de sus actividades básicas, por lo tanto no es de recibo la negación de la NUEVA EPS en la prestación del servicio de cuidador domiciliario, bajo la excusa de que dicho servicio no hace parte de prestaciones de salud para garantizarlo (...).

2.4. La impugnación⁷

Inconforme con la decisión la Nueva EPS la impugnó, para lo cual

⁷ C01Principal. 10ImpugnaciónNuevaEps.

pidió revocar la orden de suministrar el servicio de cuidador domiciliario, por las mismas razones expuestas al contestar la tutela.

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 la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *vida y salud* del accionante o si, por el contrario, como lo sostiene la Nueva EPS se debe revocar la protección.

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 del ciudadano, dada su avanzada edad (78 años) y dependencia funcional severa debido a su diagnóstico, por lo que requiere de manera prioritaria el servicio de un cuidador domiciliario, y con

⁸ Del accionante JOSÉ IGNACIO LEÓN CAMACHO quien actúa directamente en defensa de sus derechos fundamentales.

⁹ De la 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 al accionante en atención a su afiliación.

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

¹¹ La orden médica data del 16 de enero de 2024 y la tutela se promovió el 5 de febrero de 2024.

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. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Personas con discapacidad física¹²

Tratándose de personas en estado de debilidad manifiesta, 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 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*

¹² «Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención».

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. 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 médicos¹³.

¹³ Corte Constitucional, T-015 de 2021.

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 EPS¹⁴; 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 EPS la que asuma la obligación de prestar tal servicio, siempre y cuando exista orden del médico tratante¹⁵.

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»*¹⁶; 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»*¹⁷.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el accionante tiene 78

¹⁴ 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».

¹⁵ 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.

¹⁶ Corte Constitucional, sentencia T-423 de 2019

¹⁷ Ibid.

años y presenta un diagnóstico de «110X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; K802 CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS; K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA; H581 ALTERACIONES DE LA VISIÓN EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE; H919 HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA Y K590 CONSTIPACIÓN», por lo que el 16 de enero de 2024, su médico tratante ordenó, entre otros, «SERVICIO CUIDADOR 12 HORAS», pero la Nueva EPS se negó a suministrarlo por «PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA SERVICIO NO APLICA POR UPC, NO CUENTA CON ORDENAMIENTOS JUDICIALES», lo que conllevó a la interposición de esta acción.

El juez de primera instancia concedió el amparo *ius* fundamental, pero la sentencia fue impugnada por la Nueva EPS quien solicita sea *revocada*, al insistir que el servicio reclamado no se encuentra cubierto por el Plan de Beneficios en Salud y que se trata de una obligación a cargo de la familia del paciente.

Adicionalmente, el 15 de marzo de 2024 el Despacho estableció comunicación telefónica¹⁸ con Diana Cepeda quien informó ser una persona cercana al accionante, en cuanto a la tutela indicó que después de aproximadamente dos semanas de haberse dictado la decisión de primera instancia, la Nueva EPS suministró el servicio de cuidador, y solo lo hizo en cumplimiento del fallo de tutela, pese al evidente estado de vulnerabilidad del señor León Camacho.

Ante ese panorama, advierte la Sala desde ya que le asiste razón al fallador de primer grado en las motivaciones de su decisión sobre el punto en comento, pues la accionada desconoció que estaban cumplidos los requisitos que echaba de menos, dado que existía concepto y prescripción del galeno adscrito a su red de servicios, quien además realizó y adjuntó el *test de Barthel*, cuyos resultados respaldan la necesidad de un cuidador para el paciente en virtud de su *dependencia severa* para realizar múltiples actividades cotidianas y personales, pero fue solo hasta que se le dio la orden judicial que procedió a la prestación efectiva.

¹⁸ Al abonado 3103556798.

Adicionalmente, 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 mismo; **(ii)** no pueden remplazarse por algún otro incluido expresamente en el PBS; **(iii)** no cuenta con una red de apoyo familiar suficiente, según se informó en la tutela; **(iv)** por las especificidades de su suministro hacen que tenga un alto costo, el cual no puede ser asumido por el actor, 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, **(v)** fueron ordenados por el médico tratante adscrito a la IPS Mecas Salud Domiciliaria.

Al respecto, es menester recordar que las personas discapacitadas, como el aquí el reclamante, son considerados sujetos de especial protección constitucional, que requieren la 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 al accionante la continuidad del tratamiento con ocasión a su diagnóstico, ante la negativa de la Nueva EPS en 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 el diagnóstico y las órdenes médicas se negó a autorizarlas, y solo procedió a ello cuando medió orden judicial, lo que además constituye una amenaza a los derechos fundamentales a la salud y vida del tutelante, quien es un sujeto de especial protección constitucional por su avanzada edad y evidente estado de discapacidad física.

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 la Nueva EPS ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan 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 de primera instancia.

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 expresadas en precedencia.

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

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

Firmado Por:

Laura Juliana Tafurt Rico
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Matilde Lemos San Martin
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Elva Nelly Camacho Ramirez
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: **1d2f173ca23a2c235fec4d9847910afc4af6465cb1b82ebe70f2d2fcc4e2baf5**

Documento generado en 21/03/2024 05:03:33 PM

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