



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

Ibagué-Tolima, diecinueve (19) de febrero de dos mil veinte (2020)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: LUZ AMPARO URIBE CASTELLANOS como agente oficiosa de MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS
Accionados: Nueva E.P.S S. A.
Expediente 73001-33-33-003-2020-00141-00

ASUNTO

Procede el Juzgado a proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por Luz Amparo Uribe Castellanos como agente oficiosa de María Leonor Uribe Castellanos, en contra de la NUEVA EPS S.A.

I. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1. Elementos y pretensión

- a. Derechos fundamentales invocados: *seguridad social, igualdad, dignidad y salud.*
- b. Pretensiones:

Solicita la accionante, que se ordene o autorice a favor de su agenciada, señora María Leonor Uribe Castellanos, los siguientes servicios e insumos médicos:

- El servicio de enfermería o cuidador domiciliario 24 horas para que le ayude con las labores diarias que no puede realizar debido a su discapacidad.
- Se incluya en el programa de atención domiciliaria para que le sean prestados los servicios de medicina general, toma de laboratorios clínicos, terapias físicas, respiratorias y de lenguaje y fonoaudiología.
- Los pañales desechables en la calidad, cantidad y periodicidad necesaria.
- Se ordene la atención de manera integral, para las patologías que padece y las que en un futuro llegare a presentar derivadas de las primeras.
- Se prevenga a la NUEVA EPS para que no siga incurriendo en actuaciones que afecten los derechos de la agenciada.

1.2. Fundamentos de la pretensión

Como hechos en los que funda su solicitud de amparo, indica la agente oficiosa:

- Que la señora María Leonor Uribe Castellanos, tiene 71 años de edad, afiliada a la NUEVA EPS desde el año 2008 en calidad de cotizante, a quien le ha diagnosticado *tumor maligno de mama, tumor maligno de piel, hipertensión arterial, displasia de cadera, diabetes mellitus 2 e hipotiroidismo.*

- Que el 23 de diciembre de 2020, al resultar positivo para el virus SARS COV 2 – COVID-19, debió ingresar a la Unidad de Cuidados Intensivos el 30 de mismo mes y año con pronóstico reservado y crítico y con soporte ventilatorio invasivo.
- Que el 13 de enero de 2021 fue dada de alta, ordenándosele oxígeno suplementario domiciliario, exámenes paraclínicos, control por medicina interna, tac de tórax simple, espirometría pre y post, servicio de atención domiciliaria por enfermería 24 horas por un mes debido a la dependencia física grave y por no tener red de apoyo suficiente, debido a que reside con otras 2 personas adultas mayores.
- Que solicitaron ante la NUEVA EPS lo ordenado por el médico tratante, empero, se le indicó que debía solicitar consulta por medicina general para determinarle la necesidad de enfermeras, la cual fue otorgada bajo la modalidad de tele salud debido a la reglamentación por la pandemia.
- Que la consulta por tele salud se realizó el 21 de enero de 2021, en donde a través de una llamada telefónica tomaron los datos de la señora María Leonor y le indicaron la necesidad de una visita por médico domiciliario, sin que hubiesen recibido respuesta ni visita por parte de los médicos adscritos a la EPS.
- Que a raíz del contagio por COVID, la señora María Leonor no puede satisfacer sus necesidades básicas, pues está sufriendo de incontinencia fecal y urinaria, no puede alimentarse, ni bañarse sola, requiriendo necesariamente de una persona que le colabore con sus actividades, recibir atención domiciliaria debido a la imposibilidad de traslado y el servicio de ambulancia que facilite el desplazamiento.
- Que la agenciada vive con sus hermanas Luz Amparo quien tiene 73 años y padece de párkinson y con Helda Lucila de 66 años, con antecedentes de Alzheimer, quienes no están en la capacidad de cuidarla, además, que la única persona que las acompañaba y asistía era su hermano Manuel, quien falleció de COVID.
- Que la señora María Leonor no tiene recursos económicos suficientes, pues si bien devenga una pensión, los mismos son para cubrir sus gastos personales como alimentación, servicios, gastos e insumos médicos adicionales que no se encuentran dentro del plan básico de salud.

2. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

NUEVA EPS S.A

El Apoderado Especial de Nueva EPS S.A., en el informe rendido manifiesta que a la paciente se le viene garantizando de manera continua cada uno de los servicios de salud requeridos, teniendo acceso a cada uno de los servicios de salud a través de la red de prestadores contratada.

Indica que no logra evidenciarse que la NUEVA EPS esté violentando derechos fundamentales, teniendo en cuenta que la entidad está prestando los servicios de salud requeridos para el manejo de la patología que padece la agenciada.

Además, manifiesta que en aras de satisfacer las pretensiones de la agenciada, inició las acciones administrativas con el fin de programar de manera prioritaria los servicios requeridos por la accionante, por lo que telefónicamente se contactará con los familiares de la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS para darle indicaciones sobre lo que requiere.

También alude el profesional que la solicitud de tratamiento integral no está llamada a prosperar, por cuanto actualmente NO cuenta con orden medica vigente, además es un procedimiento que está supeditado a FUTUROS requerimientos y pertinencia médica por su red de prestadores.

Así las cosas, solicita se declare que la entidad que representa no está vulnerando derecho fundamental alguno y se deniegue la solicitud de tratamiento integral o en su defecto, se disponga la orden al ADRES frente al pago de las cuentas de cobro o facturas por el suministro de servicios NO POS dentro de los 15 días siguientes a la presentación de las cuentas o facturas.

Posteriormente allegó un nuevo informe, en el que aduce que procedieron a solicitar concepto al área técnica de salud, quienes allegan soporte de valoración por medicina domiciliaria y trabajador social donde indicaron que *“DANDO SEGUIMIENTO AL CASO DEL AFILIADO ME PERMITO INFORMAR Por medio del presente remitimos historia clínica y valoración por trabajo social dado que la paciente no cumple criterios para ingreso al programa de atención domiciliaria ***YPMT***”*

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Es competente este Despacho Judicial para conocer de la presente acción de tutela de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales a la seguridad social, a la igualdad, a la dignidad humana y a la salud de la señora María Leonor Uribe Castellanos, al no haber garantizado la prestación efectiva del servicio de enfermería o cuidador domiciliario 24 horas, su inclusión en el programa de atención domiciliaria y la entrega de pañales desechables.

3. LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, instituida en nuestra Constitución Política en su artículo 86, tiene como finalidad facilitar a las personas un mecanismo ágil, breve y sumario a fin de hacer respetar los derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que ellos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en determinados casos, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, sin que ello implique una instancia adicional a los procedimientos establecidos en las normas procesales pertinentes, figura regulada mediante los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1069 y 1834 de 2015.

Dicha acción es un medio procesal específico que se contrae a la protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales afectados de manera actual e inminente, siempre que éstos se encuentren en cabeza de una persona o grupo determinado de personas, y conduce, previa solicitud, a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento, encaminadas a garantizar su protección.

Señalase que su consagración constitucional se dirige a establecer un procedimiento, o eventualmente, un conjunto de procedimientos judiciales autónomos, específicos y directos, de garantía inmediata de protección de los derechos considerados como fundamentales, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la concreta acción o la omisión de una autoridad pública o por un particular en los términos señalados por la ley.

4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Previo al estudio de fondo de los hechos objeto del *sub judice*, el Juzgado considera prudente determinar los parámetros normativos y jurisprudenciales frente a los cuales se habrá de efectuar el análisis del caso concreto.

4.1. Derecho a la Salud

Con respecto a la salud, la Constitución Política en su artículo 49 dispone:

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

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

(...).

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.” (Resaltado y subrayado fuera del texto original).

El derecho a la salud se ha definido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...”*¹.

Por lo que un concepto restrictivo del derecho a la salud, que desconociera la anterior definición, llevaría al absurdo de negar el derecho a la recuperación y mejoramiento de la salud y de la vida por conexidad, como se observará más adelante, dejando sin pie el derecho a este último cuando no se accede al diagnóstico, evaluación y tratamiento de las enfermedades que presenten las personas.

De esta forma, se tiene establecido que la naturaleza del derecho a la salud puede manifestar elementos que son propios, o de la naturaleza de los derechos constitucionales fundamentales, merced a su relación de inescindibilidad con el derecho a la vida y a la integridad física, teniendo plena relación con la garantía constitucional del Estado Social de Derecho al disfrute de unas condiciones mínimas de orden vital que hagan efectiva su vigencia y su eficaz reconocimiento.

En Sentencia T-022 de 2011 la Corte Constitucional se refirió al principio de integralidad que deben ostentar los servicios de salud, en tal sentido reiteró que la prestación del servicio en salud es **oportuna** cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros, igualmente, el servicio en salud es **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir². Así mismo, el servicio público de salud se reputa de **calidad** cuando los tratamientos,

¹ Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

² Sentencia T-760 de 2008, M.P: José Manuel Cepeda Espinoza

medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente³.

Además de lo anterior en esta sentencia⁴ la Corte consideró, que una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, dejando por fuera exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse, no autoriza el transporte medicalizado necesario para acceder al tratamiento o aminorar sus padecimientos, todos los cuales hayan sido prescritos por el médico tratante. No importa si algunos de los servicios en salud son POS y otros no lo son, pues “*las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los servicios adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.*”⁵.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.⁶

Ahora bien, con la expedición de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, se reguló el **derecho fundamental a la salud**, estableciendo la naturaleza y contenido del mismo, la definición de integralidad y los derechos de los usuarios del sistema de salud, lo siguiente:

“Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

(...)

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

³ Sentencia T 922/09, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio

⁴ Sentencia T-022 de 2011 M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Ibidem 3

⁶ Sentencia T - 012 de 2011 M. P. María Victoria Calle Correa

Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

(...)

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

(...)

p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio...” (Negrillas y subrayas fuera de texto)

4.2. El cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el plan de beneficios de salud, según la Honorable Corte Constitucional.

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), en Sentencia T-423/19 la Corte constitucional precisa que, *el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones derivadas de su reconocimiento y prestación, y a la magnitud de acciones que se esperan del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios que requiere la población.*

Sin embargo, dicha jurisprudencia ha señalado que las autoridades judiciales, han enfrentado en resolver peticiones sobre autorizaciones médicas que no se encuentran dentro del plan de beneficios de salud, es por ello, que en aras de determinar en qué casos es posible la entrega de dichos servicios médicos, la corte constitucional procedió a resumir las reglas específicas las cuales, *deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud*⁷.

Ya desde la sentencia T-760 de 2008, la Corte ha venido señalando las condiciones que deben cumplirse en aras de poder ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS, hoy PBS, a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad

(ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad.

(iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente

(iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

⁷ Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

Dicha sentencia, señaló, además, que se puede otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, sin embargo, esto no significa que se ordene la modificación a dicho plan, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas, en cada caso concreto.

4.3. Suministro del servicio domiciliario de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud.

El artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5269 del 2017, señala como atención domiciliaria, aquella modalidad 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 la salud y la participación de la familia.

Así mismo el artículo 26 de la mentada disposición, añade que "*La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta financiación está dada solo para el ámbito de la salud*".

La sentencia T-423 de 2019, sostuvo que la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre:

- (i) Que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente.
- (ii) Que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos.

Así entonces, para que las EPS asuman la prestación de la atención domiciliaria, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que "*sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso*"⁸. Por ende, el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la *lex artis*⁹.

El pasado 8 de diciembre de 2020, la Corte Constitucional emitió un comunicado informando acerca de la unificación de reglas para acceder a servicios o tecnologías en salud como pañales, pañitos, cremas, sillas de ruedas, transporte y servicio técnico de enfermería, frente al que señaló:

- i. Está incluido en el PBS.*
- ii. Se constituye en una modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria. El servicio se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y no sustituye el servicio de cuidador.*
- iii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela.*

⁸ Sentencia T-345 de 2013 M.P. María Victoria Calle Correa.

⁹ Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

- iv. *Si no existe orden médica, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.*¹⁰

4.4. Suministro de Pañales

La Honorable Corte Constitucional en sentencia T-053 del 04 de febrero de 2011, con ponencia del Dr. Jorge Iván Palacio Palacio señaló, que en concordancia con el imperativo constitucional de garantizar el acceso a los servicios que una persona necesita para mantener su salud, hay ciertos implementos – *que si bien no pueden considerarse como medicamentos o atención médica en sentido estricto* – pueden ser exigibles, en determinadas circunstancias, a través de la acción de tutela, en tanto aquellos son indispensables para preservar la dignidad y calidad de vida de las personas. Específicamente, la máxima corporación Constitucional ha aplicado dicha consideración respecto de los pañales desechables, los cuales, aunque no revisten ninguna calidad médica, sirven para hacer más tolerable y digna la existencia de aquellas personas que están en imposibilidad de controlar sus necesidades fisiológicas.

En sentencia T-1099 de 1999, la guardianía de la Constitución sostuvo que la negativa de una entidad de suministrar pañales a una persona que padecía de incontinencia urinaria severa **“vuelve indigna su existencia, puesto que no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece, y por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente”**.

En efecto, esa Corporación ha señalado que, para este tipo de personas, la falta de pañales **“afecta la dignidad de la persona, en uno de sus aspectos más íntimos y privados, e impide la convivencia normal con sus congéneres”**¹¹.

Para la Corte, el derecho a la salud no se circunscribe a garantizar aquellos servicios que se requieren para superar una situación inminente de muerte, sino que también comprende toda situación que haga indigna la existencia y dificulte una buena calidad de vida de las personas **“tal como ocurre cuando una persona mayor no puede controlar sus esfínteres y necesita de pañales desechables para vivir de manera digna.”**¹².

El acceso a insumos de aseo, tales como: pañales desechables, pañitos húmedos, cremas antipañalitis, entre otros, ha tenido un desarrollo especial por la Corte Constitucional, al otorgarles un carácter de necesarios para garantizar el derecho a la vida digna y a la salud de las personas que los requieren, en razón de una grave enfermedad o una situación de discapacidad¹³, llegando incluso la Corte Constitucional a flexibilizar la regla de contar con orden médica para disponer su entrega a personas que por su evidente condición de discapacidad, la falta de control de esfínteres, su imposibilidad de movilizarse por sus propios medios, la dependencia de un tercero, hacen incuestionable la necesidad de dicho insumo así no aparezca la prescripción del profesional de la salud¹⁴, pero se trata de situaciones excepcionalísimas, para no incurrir el juez constitucional, en una sustitución indebida del criterio médico.

En el comunicado del pasado 8 de diciembre de 2020, la Corte Constitucional informó de las siguientes reglas frente a la entrega de pañales que:

“No están expresamente excluidos del PBS. Están incluidos en el PBS.

¹⁰ <https://www.corteconstitucional.gov.co/noticia.php?Corte-unifica-reglas-para-acceder-a-servicios-o-tecnologias-en-salud-como-panales,-panitos,-cremas,-sillas-de-ruedas,-transporte-y-servicio-tecnico-de-enfermeria-9028>

¹¹ Sentencia T-565 de 1999.

¹² Sentencias T- 829 de 2006, T-155 de 2006, T-1219 de 2003, T- 899 de 2002 y T-147 de 2009, entre otras.

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-552 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-014 de 2017 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

- i. *En aplicación de la C-313, no se debe interpretar que podrían estar excluidos al subsumirlos en la categoría genérica de “insumos de aseo”.*
- ii. *Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela.*
- iii. *Si no existe orden médica:*
 - a. *Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, por la falta del control de esfínteres derivada de los padecimientos que aquejan al paciente o de la imposibilidad que tiene este de moverse, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de los pañales condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.*
 - b. *Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.*
- iv. *Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar pañales por vía de tutela¹⁵.*

4.5. Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas.

En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional en sentencia T-014/17 ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

Al respecto, en Sentencia T-617 de 2000, la corte constitucional manifestó:

*“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, **no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas**”*

De la misma manera, mediante Sentencia T-224 de 1997, insistió que: *“el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando **no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal**, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad”*

¹⁵ <https://www.corteconstitucional.gov.co/noticia.php?Corte-unifica-reglas-para-acceder-a-servicios-o-tecnologias-en-salud-como-panales,-panitos,-cremas,-sillas-de-ruedas,-transporte-y-servicio-tecnico-de-enfermeria-9028>

Concluye la Corte que en los casos en lo que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud, y que tengan un historial clínico complejo, se debe garantizar un nivel de vida óptimo a través de los tratamientos que requiera.

5. CASO CONCRETO

Pretende la señora Luz Amparo Uribe Castellanos, actuando como agente oficiosa de su hermana la señora María Leonor Uribe Castellanos, que a través de la presente acción constitucional se le amparen los derechos a la seguridad social, a la igualdad, a la dignidad humana y a la salud, al considerarlos transgredidos por parte de NUEVA EPS, toda vez que no le han prestado el servicio de enfermería 24 horas ordenado por el médico tratante y no le han autorizado el servicio de atención domiciliaria y entrega de pañales, necesarios para tratar las enfermedades que actualmente padece.

De acuerdo a lo informado y documentos allegados por parte de la accionante, es necesario precisar de entrada que la responsabilidad de la atención en salud requerida por la paciente, está en cabeza de la NUEVA EPS con la que tiene un vínculo asegurativo en el sistema de seguridad social en salud a través del régimen contributivo; de ello da cuenta la consulta realizada en el ADRES:




ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

LOS DATOS	VALORES
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	3010007
NOMBRES	MARÍA LEONOR
APELLIDOS	URIBE CASTELLANOS
FECHA DE NACIMIENTO	31/12/1959
DEPARTAMENTO	TOURNA
MUNICIPIO	IBAGUÉ

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN/ENTRADA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Ahora bien, al verificar que las pretensiones de la parte actora corresponden a distintos servicios médicos asistenciales e insumos, por lo que el despacho procederá a estudiarlas de la siguiente manera:

- **Frente al servicio de enfermería por 24 horas.**

Se observa de la historia clínica allegada con el escrito de tutela y con el informe rendido por la NUEVA EPS, que la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS padece de hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus tipo II insulino dependiente, hipotiroidismo, cáncer de mama con mastectomía bilateral en quimioterapia, displasia de cadera, además se advierte, que es paciente con capacidad funcional pulmonar limítrofe secundario a neumonía por COVID 19 oxígeno-dependiente.

Además de lo anterior, se observa que desde el 30 de diciembre del 2020 estuvo hospitalizada en Meintregal SAS por infección por SARS COV 2, requiriendo soporte con ventilación mecánica invasiva, siendo dada de alta el 16 de enero de 2021, debiendo este despacho resaltar que en el plan de manejo de la epicrisis, el médico que realiza la anotación anota que es una **"PACIENTE CON RED DE APOYO INSUFICIENTE AL RESIDIR JUNTO A OTROS 2 PERSONAS ADULTAS MAYORES, ACUDIENTE DE 3ER GRADO DE CONSANGUINIDAD, ADEMÁS DEPENDENCIA FÍSICA GRAVE CON ÍNDICE DE BARTHEL DE 35, KARNOFSKY 50, ECOG 3; Y POLIFARMACIA SE INDICA CUIDADO/ATENCIÓN DOMICILIARIA POR SERVICIO**

DE ENFERMERÍA...”, expidiendo orden médica para atención enfermería domiciliaria 24 horas por 1 mes.

Acerca de la autorización del servicio de enfermería ordenada a través de prescripción médica del 16 de enero de 2021, la empresa promotora de salud no hizo referencia alguna, conducta que solo evidencia el desinterés de acatar de las reglas de unificación emitidas por la Corte Constitucional el pasado 8 de diciembre de 2020, en la que claramente se advierte que el servicio técnico por enfermería se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud - PBS, atendiendo que en el *sub lite* existe orden médica con mas de un mes de expedición, lo que se traduce en una flagrante vulneración de derechos fundamentales de la agenciada, quien lleva dicho tiempo sin recibir la atención técnica de sus enfermedades.

A más de lo anterior, es importante resaltar que se evidencia que el servicio de enfermería ordenado, no obedece a la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia a favor de la señora Uribe Castellanos, pues es claro que es una paciente insulino dependiente, oxígeno dependiente, hipertensa y con una discapacidad física debido a su displasia de cadera que requiere medicamentos que deben ser aplicados y suministrados a horas indicadas, funciones que no pueden ser asumidas por sus familiares más cercanos y con quienes convive, puesto que sus hermanas son también personas de la tercera edad, y quienes padecen, una de párkinson y la otra de alzhéimer.

Luego entonces, al ser claro que debido a la complejidad de las patologías y de las condiciones personales de la señora Uribe Castellanos es que se ordena el servicio por enfermería 24 horas, cumpliéndose de esta manera el presupuesto de mediar el concepto especializado del médico tratante y de no tratarse de la búsqueda de un mero cuidador con el que la familia pretenda relevarse del deber darle cuidados básicos a la paciente, sino que de verdad hay una necesidad de atender con un criterio técnico, las necesidades de asistencia diaria de la paciente, que obviamente no puede cumplir la agente oficiosa ni su otra hermana que hace parte de su núcleo familiar primario, por la falta de conocimientos técnicos y además, por ser también como se dijo con anterioridad una persona de la tercera edad -73 años de edad-, con un estado de salud igualmente complejo.

Significa lo anterior, que se reúnen en el *sub examine* los requisitos necesarios para ordenarse el acompañamiento del servicio de enfermería a favor de la paciente para la atención a los cuidados y tratamientos que sus enfermedades requieren, tal y como lo ordenó el médico tratante.

Así pues, el Despacho tutelar el derecho constitucional a la salud y la vida en condiciones dignas de la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS y en consecuencia, ordenará a la NUEVA EPS, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a garantizar el servicio de enfermería 24 horas por 1 mes a favor de la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS ordenados en la prescripción médica del 16 de enero de 2021.

- **Frente a la autorización de atención de servicios de salud domiciliaria**

Pretende la accionante que se incluya a su hermana María Leonor en el programa de atención domiciliaria, de manera que le sean prestados los servicios de medicina general, toma de laboratorios clínicos, terapias físicas, respiratorias y de lenguaje y fonoaudiología en su lugar de residencia y la movilización en una ambulancia para la asistencia a las citas médicas que no puedan ser atendidas en su domicilio.

Sin embargo, una vez revisada la documentación aportada con la solicitud de amparo, se puede advertir que no existen órdenes en los que se dictamine los servicios e

insumos médicos que se pretenden y que por consiguiente estén pendientes por atender de parte de la entidad que le presta el servicio de salud.

No obstante lo anterior, obra en el expediente la constancia de atención domiciliaria recibida el 9 de febrero de 2021 por la IPS PROYECTAR SALUD S.A.S, en la que le realizó la medición a través de la escala Barthel cuyo puntaje total fue 30 puntos, lo que arroja un resultado de **dependencia grave**, refiriendo la galeno en la historia clínica que la paciente "CONTINUA IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO EXTRAINSTITUCIONAL 2. PACIENTE CON ESCALA DE BARTHEL ADECUADA PARA INGRESO A PAD, SIN EMBARGO NO CUENTA CON RED DE APOYO ADECUADA, CRITERIO DE INCLUSION IMPORTANTE PARA PERTENECER AL PROGRAMAS, POR LO CUAL POR EL MOEMNTO NO SE INGRESA A PAD, ESTO SE SOPORTA CON HISTORIA DE CTRABAJO SOCIAL. 3. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE ALIMENTACION, CAMBIOS DE POSICIONES CADA 3 HORAS, SE BRINDA ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN A LOS CUIDADORES FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19 SIGNOS DE ALARMA CLAROS PARA ACURDIR A URGENCIAS."

Llama la atención del despacho de la nota médica anterior, donde se refiere la imposibilidad de ingresar a la señora María Leonor al plan de atención domiciliaria por cuanto no cuenta con una red de apoyo adecuada, cuyo criterio de inclusión es importante, soportándolo en la historia clínica de trabajo social, la cual, también es allegada al acervo probatorio, y de la que se lee:

Medios básicos	SI	NO	Continúa en el programa	SI	NO	Afiliación EPS activa	SI	NO
OBSERVACIONES Y COMPROMISOS:								
Paciente depresiva por el fallecimiento del hermano y cuidador primario adicionalmente presenta pérdida de la memoria, lo que ocasiona episodios de llanto, no tiene un cuidador primario permanente, vive con sus dos hermanas quienes (quienes) también requieren de atención y cuidado. Tienen una persona que contrataron el domingo para las actividades del hogar. Se observa que la paciente no cuenta con un cuidador primario o una persona responsable, por lo tanto no cumple criterios para ingresar al programa de atención domiciliaria.								
Certifico que realice adecuadamente el interrogatorio a mi paciente.				Certifico que se me explicó claramente el plan de manejo.				
Luz Mary Ramirez GESTORA SOCIAL C.C. 65.795.889 DOCUMENTO DE IDENTIDAD 65795889				[Firma] DOCUMENTO DE IDENTIDAD 41.680.001				

Pese a ello, considera el despacho que debido a los múltiples padecimientos de salud de la agenciada, aunado a que la señora María Leonor convive con dos hermanas más, quienes también son personas de la tercera edad y con problemas de salud graves (alzhéimer y Parkinson), se advierte que la agenciada no cuenta con una red de apoyo familiar que le garantice la asistencia a sus atenciones médicas fuera de su lugar de residencia, pues como es sabido, sus parientes más cercanos son población igualmente vulnerable.

Ante las situaciones antes descritas, resulta más que evidente la necesidad de proteger el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas de la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS, quien requiere unas condiciones mínimas que garanticen pese a sus enfermedades un aliciente a sus dolores, debiéndose ORDENAR a la NUEVA EPS, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a través de un equipo interdisciplinario con los diferentes galenos tratantes adscritos a la EPS, y teniendo como soporte la valoración médica realizada el 9 de febrero de 2021 y la calificación en la Escala Barthel realizada en esa misma consulta, determine: (i) La necesidad de que las atenciones en salud, tales, como laboratorios clínicos, citas con medicina general, terapias y procedimiento que sean ordenados por el médico tratante adscrito a la NUEVA EPS se realicen de manera

domiciliaria, y de ser necesario, y encontrarse pendiente la realización de algún procedimiento médico garantizarlo de manera inmediata y (ii) La necesidad del traslado –cuando así lo requiera- en ambulancia u otro tipo de transporte a la señora María Leonor Uribe Castellanos de manera que se le garantice el acceso a los servicios médicos y la adecuada prestación del servicio de salud dentro o fuera de la ciudad.

- **Frente a la entrega de pañales desechables**

Se pretende en favor de la señora María Leonor Uribe Castellanos, el suministro de pañales desechables en la calidad, cantidad y periodicidad necesaria, frente a lo cual, lo primero que debe advertir el despacho es que dentro del cartulario no obra orden médica en el que se prescriban.

No obstante, en aplicación de lo informado por la Corte Constitucional en el Boletín No. 184 del 8 de diciembre de 2020, en el que claramente se expresa que los pañales se encuentran incluidos dentro del plan obligatorio de salud – PBS, y en el que además, se le otorgan parámetros al juez de instancia sobre el trámite que se le debe dar a las pretensiones como la que se estudia, cuando no existe orden médica, se estudiará la pretensión bajo las siguientes reglas:

- a) Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, por la falta del control de esfínteres derivada de los padecimientos que aquejan al paciente o de la imposibilidad que tiene este de moverse, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de los pañales condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.*
- b) Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.*
- c) Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar pañales por vía de tutela.*

De conformidad con lo anterior, dentro del presente asunto existe la calificación de la señora María Leonor Uribe Castellanos a través de la escala Barthel, en la que se estima a las necesidades fisiológicas así:

DEPOSICIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	5
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
MICCIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	5
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
USAR RETRETE	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	0
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él.	

Así las cosas, para el Despacho es claro que la paciente, en efecto requiere de pañales desechables para mejorar su calidad de vida, pues de la calificación de la escala Barthel, se refleja que requiere siempre ayuda para el uso del retrete y que en las actividades de micción y deposición tiene accidentes ocasionales, lo que conlleva a este despacho a ordenar a la NUEVA EPS el suministro de pañales desechables a favor de la señora María Leonor Uribe Castellanos, cuya cantidad deberá ser proporcionada por un mes (1) contados a partir de la notificación de la presente providencia, término dentro del cual, un galeno adscrito a la EPS deberá evaluar la necesidad de los mismos y en caso de ser necesario por la falta de control de esfínteres, deberá emitir las órdenes médicas respectivas, en las que se especifique calidad, cantidad y periodicidad de los mismos, debiendo ser ordenados y entregados **inmediatamente** por parte de la NUEVA EPS.

- **Del tratamiento integral**

Respecto del tratamiento integral, el máximo órgano constitucional lo ha definido como *“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 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”*¹⁶.

Además, la Corte Constitucional ha sido enfática en afirmar que la finalidad del tratamiento integral es la continuación de la prestación del servicio de salud, así como evitar que a raíz de nuevas prescripciones médicas, el paciente deba acudir al Juez Constitucional.

Por otra parte, la sentencia T-081 de 2019, recordó que la integralidad en el servicio de salud, no puede entenderse solo de manera abstracta y por ende, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse

- (i) *Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación¹⁷, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte¹⁸; y*
- (ii) *Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente¹⁹*

¹⁶ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández

¹⁷ Cfr., Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998, T-428 de 1998, T-057 de 2013, T-121 de 2015, T-673 de 2017. De conformidad con lo expuesto en la Sentencia T-057 de 2013, este tipo de negligencias se reprochan porque: *“pueden implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”*.

¹⁸ Cfr., Sentencias T-224 de 1999, T-760 de 2008, T-520 de 2012, T-673 de 2017, T-405 de 2017, T-069 de 2018. Al respecto, la Sentencia T-224 de 1999, adujo que: *“no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución”*. La Sentencia T-760 de 2008, por su parte, reconoció que *“Toda persona tiene derecho a acceder integralmente a los servicios de salud que requiera. En tal sentido, toda persona tiene derecho, entre otras cosas, a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder integralmente a los servicios de salud que requiere con necesidad, como ocurre, por ejemplo, cuando el acceso implica el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”*. (Subrayas agregadas). Así también, en un caso resuelto por esta Corporación a través de Sentencia T-520 de 2012, en el que se discutía si la no realización de una cirugía a un paciente con cáncer de esófago dada la falta de disponibilidad de cupos en la IPS vulneraba su derecho a la salud, este tribunal concluyó que *“(…) La EPS accionada, entonces, no podía excusarse en la falta de disponibilidad para dejar de prestarle un servicio de salud requerido al accionante, ya que estaba en capacidad de utilizar todos sus recursos para procurar que le practicaran efectivamente el procedimiento médico ordenado, y no se enfrentaba a un problema de disponibilidad de servicios insuperable e imprevisible. Aceptar lo contrario supondría admitir que la demandada podía refugiarse en su propia negligencia para dejar de prestar un servicio de salud requerido, y desconocer que la función básica de las EPS es garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de sus afiliados”*. Por la misma razón, en Sentencia T-673 de 2017, esta Corte afirmó que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

¹⁹ Cfr., Sentencias T-057 de 2009, T-320 de 2013 y T-433 de 2014. También, sobre el particular afirmó este tribunal en la Sentencia T-607 de 2016, que *“(…) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”*.

Para el caso concreto, como se vio, la señora María Leonor Uribe Castellanos fue diagnosticada con hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus tipo II insulino dependiente, hipotiroidismo, cáncer de mama con mastectomía bilateral en quimioterapia, displasia de cadera e infección pulmonar limítrofe secundario a neumonía por COVID 19 oxigeno dependiente., sumado a ello, según la evaluación en la escala Barthel es una persona con **DEPENDENCIA GRAVE**, esto es que **REQUIERE DE AYUDA PARA SU SUPERVIVENCIA** a lo cual, su EPS se niega a incluirla en el Plan de Atención Domiciliaria – PAD, pese a que ha sido valorada por especialistas en ciencias de la salud quienes coinciden en que la agenciada requiere de atención domiciliaria y demás que cuenta con una orden médica del 16 de enero de 2021 que especifica el servicio que requiere, siendo inminente que además de lo ordenado en la presente tutela, requerirá igualmente la realización de exámenes, procedimientos, medicamentos y citas médicas que deben prestarse de forma continua y con carácter prioritario dadas sus condiciones de salud actuales. Ello conlleva a esta instancia judicial a ordenar una protección integral del derecho a la salud de la señora María Leonor Uribe Castellanos para el tratamiento de sus patologías.

Se autorizará a NUEVA EPS-S. A, para que efectúe el correspondiente recobro por los gastos invertidos en el cumplimiento de la orden que aquí se imparte en contra de ADRES, siempre y cuando se trata de servicios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho constitucional fundamental a la salud, vida y seguridad social del señor Carlos Abel Pérez Ramírez, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva EPS S.A., que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión:

- Proceda a garantizar el servicio de enfermería 24 horas por 1 mes a favor de la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS ordenados en la prescripción médica del 16 de enero de 2021.
- Proceda a través de un equipo interdisciplinario con los diferentes galenos tratantes adscritos a la EPS, y teniendo como soporte la valoración médica realizada el 9 de febrero de 2021 y la calificación en la Escala Barthel realizada en esa misma consulta, determine: (i) La necesidad de que las atenciones en salud, tales, como laboratorios clínicos, citas con medicina general, terapias y procedimiento que sean ordenados por el médico tratante adscrito a la NUEVA EPS se realicen de manera domiciliaria, y de ser necesario, y encontrarse pendiente la realización de algún procedimiento médico garantizarlo de manera inmediata y (ii) La necesidad del traslado –cuando así lo requiera- en ambulancia u otro tipo de transporte a la señora María Leonor Uribe Castellanos de manera que se le garantice el acceso a los servicio médicos y la adecuada prestación del servicio del salud dentro o fuera de la ciudad
- Proceda a entregar pañales desechables a favor de la señora María Leonor Uribe Castellanos, cuya cantidad deberá ser proporcionada por un mes (1) contados a partir de la notificación de la presente providencia, término dentro del cual, un galeno adscrito a la EPS deberá evaluar la necesidad de los mismos y en caso de ser necesario, deberá emitir las ordenes medicas respectivas en las

que se especifique calidad, cantidad y periodicidad de los mismos, debiendo ser ordenados y entregados **inmediatamente** por parte de la NUEVA EPS.

- Que preste de **manera integral** el servicio de salud a la señora MARÍA LEONOR URIBE CASTELLANOS, entendiendo por este, la autorización de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que como paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico para tratar el **“HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE, HIPOTIROIDISMO, CÁNCER DE MAMA CON MASTECTOMÍA BILATERAL EN QUIMIOTERAPIA, DISPLASIA DE CADERA E INFECCIÓN PULMONAR LÍMITROFE SECUNDARIO A NEUMONÍA POR COVID 19 OXIGENODEPENDIENTE”** que padece, de manera que garantice su cubrimiento y realización en el menor tiempo posible a efectos de no poner en riesgo la vida de la paciente.

TERCERO: FACULTAR a NUEVA EPS para que efectúe los correspondientes recobros al ADRES por el valor de todos los gastos en que incurra en el cumplimiento de la orden que aquí se imparte, respecto de todos aquellos servicios NO incluidos en el plan de Beneficios en Salud y que legalmente no le corresponda asumir.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz en los términos indicados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Una vez notificado el presente fallo y, de no ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL
Jueza

Firmado Por:

DIANA CAROLINA MENDEZ BERNAL
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO ORAL IBAGUE

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: **66ab8d1dadf5c69f4fda8fdebefcdc48413ec470785385becd3d47f2bd4b2262**
Documento generado en 19/02/2021 03:59:28 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>