

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO
PALMIRA – VALLE

SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA No. 062
Cuatro (4) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

1. MOTIVO DE LA DECISIÓN

Proferir sentencia de primera instancia en este trámite de tutela iniciado por **LUISA FERNANDA BUENAÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía 66.655.646 expedida en El Cerrito (V), como agente oficiosa del señor **GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA**, también mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.832.417, contra la **NUEVA EPS S.A.**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la VIDA, IGUALDAD, DIGNIDAD HUMANA y VIDA DIGNA.

2. ANTECEDENTES

Informa la señora Luisa Fernanda Buenaños que su padre tiene 80 años, padece de hipertensión arterial, fue intervenido quirúrgicamente hace más de diez años por canal estrecho con cirugía cervical y, posterior a su cirugía, ha presentado debilidad generalizada; encontrándose en la actualidad con diagnóstico de enfermedad de las neuronas motoras.

Puntualiza que su agenciado ha presentado gran deterioro de su condición de salud y no puede caminar ni valerse por sus propios medios, por lo que depende de una tercera persona, no controla esfínteres, por lo cual requiere el uso de pañal de manera permanente, al igual que pañitos húmedos, óxido de zinc y crema lubriderm para evitar irritaciones en la piel. Así mismo, padece de insuficiencia venosa crónica con complicaciones cutáneas y altos riesgos de ulceración, sin éxito en manejo médico, por lo cual le indicaron un procedimiento de oclusión de venas de miembros inferiores generando dificultad para moverse.

Aduce que en razón a la situación del paciente su familia ha tenido que invertir mucho dinero en insumos para facilitar su higiene y también el cuidador domiciliario, ya que él vive solo con su conyugue quien también padece quebrantos de salud.



Refiere que su representado requiere con urgencia la programación de citas con medicina interna, fisioterapia y una electromiografía que le fue ordenada desde hace más de tres meses, pero no se ha podido llevar a cabo por falta de agenda. Además de que han tenido muchos inconvenientes con la autorización del pañal “Tena content”, dado que la EPS autoriza pañal “content” y ese insumo le ocasiona irritación en la piel. Además, la crema lubriderm no le es autorizada.

Conforme a lo expuesto, solicita se tutelen los derechos fundamentales del accionante y se ordene a la NUEVA EPS autorice la valoración con medicina interna, valoración con medicina física y rehabilitación, programación para el examen médico electromiografía de cada extremidad y neuro conducción, cuidador domiciliario, pañales desechables TENA SLIP talla XL, pañitos húmedos, crema lubriderm, oxido de zinc. El tratamiento integral para el manejo de su patología.

Para sustentar lo expuesto allega cédula de ciudadanía del accionante y su agente oficiosa, orden médica para valoración por fisioterapia, electromiografía en cada extremidad y neuro conducción, consulta de control o de seguimiento por medicina física y rehabilitación, oxido de zinc, pañales desechables talla XL, crema lubriderm, orden médica para radiografía de pie Ap lateral, y valoración por medicina interna.

3. DEL TRÁMITE

Mediante Auto Interlocutorio de Tutela de Primera Instancia N° 153 del 22 de octubre de 2021, este Despacho asumió el conocimiento de la solicitud de tutela, ordenando la notificación de la accionada NUEVA EPS. Así mismo, se dispuso REQUERIR a la accionante a fin de que informara al Despacho i) cuáles son, a cuánto ascienden y de dónde provienen los ingresos mensuales económicos de su progenitor GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA, ii) si el mencionado ciudadano tuvo hijos, en caso afirmativo, indicar la cantidad, sus edades, profesiones y ocupación actual, iii) a cuánto ascienden los gastos mensuales de manutención del señor Guillermo Buenaños Mosquera, y si a la fecha tiene personas a cargo económicamente; 3) REQUERIR a la NUEVA EPS S.A. para que en el término de dos (2) días, contados a partir de la notificación del presente proveído, informe a este Despacho Judicial i) en qué calidad se encuentra vinculado actualmente el señor GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA a la NUEVA EPS, y ii) cuál es el IBC para salud.

En atención al requerimiento realizado, por este Despacho la agente oficiosa del accionante manifestó que los ingresos mensuales de su representado ascienden a \$989383 pesos, en calidad de pensionado. Él accionante vive con la señora María Petronita Mosquera, identificada con cedula de ciudadanía No. 31.185.984 de 72 años, siendo este su único ingreso.

Añade que son cuatro hermanos y los describe así; Luisa Fernanda Buenaños de 49 años, actualmente desempleada; Guillermo Eduardo Buenaños 42 años



independiente; William Buenaños de 38 años ex arquero en el momento sin ejercer; y Víctor Alfonso Buenaños 36 años expolicía sin empleo en el momento.

Adicionalmente, manifiesta que todos los hijos ya son independientes cada uno con sus respectivos hogares, por lo cual los dos padres viven solos en casa propia que su padre adquirió durante su tiempo servicio en el ingenio providencia, teniendo a cargo el accionante, a su conyugue y los gastos superan los ingresos que ameritan su estado de salud.

Por su parte, la accionada Nueva EPS informó, primeramente, la diferencia existente entre el servicio de enfermería y cuidador, señalando que el primero se encuentra dentro del plan de beneficios en salud, hace acompañamiento para el suministro de medicamentos y prestación de servicios de salud; y el segundo, por su parte, no es posible ordenarse a la EPS, ya que este es responsabilidad exclusiva de la familia, pues se trata de un servicio de movilización del paciente, aseo, alimentación entre otros. Por lo tanto, es claro que no existe vulneración de derechos al afiliado.

Asevera que la familia es la primera en ser llamada a responder con acciones humanitarias y solidarias frente a sus miembros que se encuentran en estado de vulnerabilidad, en virtud de los artículos 5 y 42 de la constitución política, al ser reconocida como institución básica de la sociedad.

Hizo alusión a la capacidad económica del afiliado y su familia, argumentando que es necesario determinar en debida forma la capacidad económica de los afiliados y sus familias para poder aplicar el principio de solidaridad, ya que de otra forma se estaría trasladando de manera directa a la Eps la asunción de un servicio que no puede ser financiado con recursos del sistema, provocando un desequilibrio frente a la sostenibilidad financiera del sistema y descociendo la prevalencia del interés general frente a afiliados que si requieren la prestación efectiva propios de la salud.

Sobre los servicios, medicamentos e insumos que no hacen parte de la cobertura del plan de beneficios de salud, refirió que estos son financiados con recursos de la unidad de pago por capacitación y por lo tanto, deben realizarse a través del procedimiento MIPRES a cargo el profesional de la salud, y una vez, culminado este trámite, se genera la autorización de acuerdo con la pertinencia del medicamento, procedimiento definido en la Resolución 1885 del 2018 Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.

Ahora bien, sobre el tratamiento integral precisó que la orden de brindar un tratamiento integral, futuro e incierto a la Afiliada está limitada a la prestación de tecnologías en salud.



Expuestas las anteriores razones solicita negar la pretensión de prestar los servicios relacionados por cuanto no se evidencia órdenes médicas, sumado a que no hacen parte de la cobertura definida en el plan de beneficios en salud, que deben ser trámite por la ruta MIPRES a cargo del galeno tratante, niega la pretensión del servicio de enfermería por los argumentos expuestos. A su vez, solicita la pretensión del servicio de enfermería y el tratamiento integral por tratarse de un hecho futuro e incierto.

De forma subsidiaria solicita, que en caso de que se tutelen los derechos invocados, se ordene al ADRES y/o ente territorial reembolsar todos aquellos gastos en que incurra Nueva EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente asunto le corresponde a esta instancia establecer si la NUEVA EPS S.A. vulnera el derecho fundamental a la SALUD del señor GUILLERMO BUENAÑOZ MOSQUERA, al negarle los servicios de salud que requiere para el adecuado tratamiento de su patología, tales como la valoración con medicina interna, valoración con medicina física y rehabilitación, programación para el examen médico electromiografía de cada extremidad y neuro conducción, cuidador domiciliario, pañales desechables TENA SLIP talla XL, pañitos húmedos, crema lubriderm, oxido de zinc y el tratamiento integral para su patología.

4.2 DE LOS DERECHOS VULNERADOS

4.2.1 Derecho a la salud. El derecho a la salud fue contemplado por el Constituyente en el capítulo II, del Título II, de la Carta Política, bajo la denominación de derechos sociales, económicos y culturales, como un servicio público. Es un derecho que no está previsto como de aplicación inmediata (Art. 85 C. P.) por cuanto, se trata de una prerrogativa de contenido prestacional, constituyendo “*un cometido programático de carácter social a cargo del Estado y de los asociados*”¹, que ha sido objeto de regulación por parte del legislador (Ley 100 de 1993) y frente al cual se debe garantizar los recursos económicos suficientes para abarcar a la totalidad de la población a efectos de lograr el cometido de la universalidad. Sin embargo, este derecho a la salud, a través de la constante evolución de la jurisprudencia constitucional, ha adquirido un carácter de fundamental, esto es, que para su protección no es requisito sine qua non el que se encuentre ligado o conexo a otro derecho fundamental como lo sería la vida. Ello, por cuanto la Honorable Corte Constitucional ha aclarado, que la

¹ Corte Constitucional, Sentencia T- 723 del 26 de noviembre de 1998. M. P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.



condición de fundamental se predica respecto a los derechos de carácter inalienable al ser humano y que son inherentes a su naturaleza tales como la vida, la libertad, la igualdad entre otros, lo cual, por supuesto se advierte del derecho a la salud².

En efecto, a través de la **Ley 1751 de 2015** – *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*– se han establecido unos elementos esenciales que nutren y guían la aplicación y reconocimiento de este derecho fundamental³, tales como⁴ la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En efecto, sobre estos, la Corte Constitucional se ha referido a cada uno de ellos así⁵: “... *Más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la **disponibilidad** implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la **aceptabilidad** hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida. Por su parte, (iii) la **accesibilidad** corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la **calidad** se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”.*

Así mismo, la misma ley establece unos principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo –Artículo 6, entre los que se encuentran los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. En efecto, uno de los principios más relevantes que incorpora la ley estatutaria en mención, es el ***pro homine***, fundado en la dignidad humana. De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas. Así lo indicó la Corte Constitucional⁶: “*En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio pro homine implica el deber de hacer una interpretación restrictiva de las*

² Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentarías y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

³ Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentarías y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Artículo 6. Idem.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-121 de 2015.

⁶ Ídem.



exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: “En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: ‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (…).’ Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

Así mismo, en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la vida está compuesto por una serie de facultades fundamentales, inalienables a la persona. Indica que la vida no es tan sólo la existencia biológica, pues su derecho debe extenderse más allá de la escueta pervivencia, para que las personas subsistan decorosamente y les sea posible su desarrollo en sociedad. De esa forma, la Corte en múltiples ocasiones ha propendido por la protección de la vida en forma integral, buscando que la persona obtenga del sistema de seguridad social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo personal. Incluso, ha ordenado la realización de cirugías que, *prima facie*, podrían catalogarse como estéticas, pero conllevan una connotación funcional fundamental, en aras de garantizar la vida del paciente en condiciones dignas y sin compromiso de su salud física y síquica⁷.

Ahora bien, el derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera y haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional⁸. En ese sentido, cuando “*el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.*”⁹ .

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corte Constitucional ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos¹⁰. Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente¹¹ el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

⁷ T- 392 de mayo 28 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-085 de 2007.

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia T-122 de 2009.



Por otra parte, la Honorable Corte Constitucional ha dicho en reiterada jurisprudencia, que frente a las personas que se encuentran dentro del grupo de especial protección, el Estado debe garantizar el goce real y efectivo de sus derechos, esto es, brindar de manera eficaz políticas públicas y promover acciones que permitan la protección de los mismos, en especial cuando se estén vulnerando derechos tan esenciales como el de la salud, la vida y la dignidad humana. Así lo indicó¹²:

“La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional: adultos mayores.

La consagración del principio de igualdad, en el marco del Estado Social de Derecho en el artículo 13 de la Carta Política de 1991, se expresa bajo la fórmula: “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley”, se complementa así mismo, con una prohibición de discriminación al establecer que “todas las personas recibirán la misma protección y trato y gozaran de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin ninguna discriminación”, esto, se conoce como la prestación negativa del derecho a la igualdad a la que está obligado el Estado. Sin embargo, la Constitución con base en la cláusula del Estado Social de Derecho va más allá, puesto que se fija un deber Estatal de promover condiciones “para que la igualdad sea real y efectiva”, es decir, la obligación de disponer unas acciones concretas que todo el Estado debe cumplir, y que se pueden sintetizar en el deber de adopción de “medidas a favor de grupos discriminados o marginados”, en lo que se conoce como acciones afirmativas.

De igual manera, el principio constitucional presupone un mandato de especial de protección en favor de “aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta”. Los mandatos de optimización de la igualdad terminan con un destinatario específico representado en las autoridades públicas, las cuales tienen la obligación de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra las personas en condiciones de debilidad manifiesta.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47)[16]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. “En consecuencia, las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud y, en tal medida, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica que requieran, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante (···)”

4.2.2 El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Este principio ha sido definido por la Ley 100 de 1993¹³ de la siguiente manera: “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. A su vez, la Corte ha venido reiterando¹⁴ los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio

¹² Sentencia T-022 /11. M.P Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

¹³ El cual define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

¹⁴ Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras.



público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados". Además, precisa, no solo corresponde a la necesidad de los usuarios de recibir los servicios de salud requeridos, sino que éstos no pueden ser suspendidos una vez se hayan iniciado.

En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad¹⁵. Al respecto, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: *"i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando"*¹⁶.

Además, la jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir *"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"*¹⁷. Más adelante, en Sentencia T-124-16, al resolver un caso similar al que hoy se plantea, sostuvo: *"...el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos"*.

¹⁵ Ver Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luís Ernesto Vargas Silva).

¹⁶ Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias C-800 de 2003 (MP. Manuel José Cepeda), T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-281 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-531 de 2012 (MP. Adriana María Guillén Arango), entre otras.

¹⁷ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).



4.2.3 Las reglas jurisprudenciales aplicables para valorar si procede ordenar el suministro de insumos y servicios médicos no incluidos en el PBS. Reiteración de jurisprudencia. En Sentencia T-003 de 2015, la Corte Constitucional sostuvo que: “...que cuando los servicios médicos no contemplados en el POS sean requeridos con necesidad, la EPS tiene el deber constitucional de garantizar su suministro.”¹⁸ Ello supone que, el juez de tutela debe inaplicar para el caso concreto la reglamentación del POS y aplicar directamente la constitución con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social. En consecuencia, esa misma Corporación, ha desarrollado sendos criterios, que le permitirán al juez determinar si es procedente o no ordenar servicios de salud excluidos del POS, a decir : “**(i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere;** (ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y **(iv) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento.**”¹⁹ (Resalta el Despacho). Así entonces, le corresponde al juez de tutela ponderar, con base en dichos requisitos, si hay lugar a disponer el suministro de los medicamentos, procedimientos, elementos o servicios médicos no incluidos en el PBS.

4.2.4 Del principio de capacidad técnica en la relación médica. Regla de la lex artis o ley del arte. En sentencia T- 263 de 2009, la Corte Constitucional dijo que al establecer si en realidad se comprometen los derechos a la salud y a la vida del paciente, la urgencia del servicio y la incapacidad de costearlo son los elementos fácticos que debe verificar el juez de tutela en un caso concreto para definir el carácter de necesidad de un servicio de salud. Sin embargo, siendo un asunto primordialmente técnico, es necesario fijar un criterio objetivo, y para ello el juez de tutela se debe remitir a la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente, esto es, tiene el conocimiento científico médico, y es quien atiende directamente al paciente, y por ello tiene el conocimiento específico del caso, – lex artix – en nombre de la entidad que presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona–(Sentencias T-271 de 1995 y SU – 480 de 1997 M. P. Alejandro Martínez Caballero, SU –819–1999 M. P: Álvaro Tafur Galvis). De igual manera, la jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el del funcionario de la EPS, y debe ser tenido en cuenta prioritariamente por

¹⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-003 de 2015, M.P. Mauricio González Cuervo.

¹⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-249 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; Dichos requisitos jurisprudenciales han sido ponderados por esta Corporación en las siguientes sentencias: SU-480 de 1997 M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz., T-283 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz; T-560 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-406 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-1325 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-760 de 2008; M.P. Manuel José Cepeda; T-017 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas T-054 de 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-160 de 2014; Nilson Pinilla Pinilla; T-249 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; entre otras.



el juez. Aunado a lo anterior, se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante, la cual ha sido especificado por la Corte Constitucional así¹⁸:

“Respecto de las prestaciones de salud ordenadas por el médico tratante, entre las cuales se encuentran los medicamentos, pero también los diagnósticos, exámenes, intervenciones, cirugías etc., o cualquier otro tipo de prestación en salud, siendo el médico tratante el profesional competente para indicar el tratamiento necesario para promover, proteger o recuperar la salud del paciente. Por tanto, una vez que el médico tratante ha determinado qué necesita un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud. Los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, son todas aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Estas órdenes médicas se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente debido a la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud”.

4.2.5. La procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales. A lo largo de los años los Planes de Beneficios en Salud han establecido que la atención domiciliaria, como modalidad de prestación de servicios de salud, debe ser cubierta por las EPS siempre y cuando así sea prescrito por el médico tratante—tal como se plasmó, en su momento, en el artículo 8 y 29 de la Resolución 5521 de 2013—. El cuidador domiciliario es aquella persona que se encarga de las personas en situación de dependencia que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento. En la Sentencia T-154 de 2014, la Corte Constitucional indicó que los cuidadores poseen las siguientes características: “(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria¹⁹ de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado²⁰, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan”. Por tanto, sus actividades no se encuentran estrictamente relacionadas a un servicio de salud, sino que le permiten al paciente dependiente llevar una mejor calidad de vida, facilita que en lo posible que tenga y disfrute de los espacios que goza la sociedad. Esto en la medida que su estado de salud lo permita, de lo contrario, su apoyo se limita a ayudarle en su aseo e higiene personal, a suministrarle los medicamentos que consume, a organizar y mantenerle adecuados los espacios físicos y el lugar que utiliza para descansar.



Conforme a lo anterior, el cuidador se encuentra expresamente excluido del PBS21 dado a su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud; la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. En la Sentencia T-801 de 199822, reiterada en la providencia T-154 de 201423, esa Corporación expresó: «(…) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)».

Con todo, es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella; pues pese a que son los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado. Así, entonces, la responsabilidad es de los seres queridos siempre que concurren las siguientes circunstancias: (i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que sí debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia²⁰

A contrario sensu, si una de las anteriores condiciones no concurre y quien se hace cargo de quien requiere el cuidado no se halla en posibilidad de atenderlo de manera permanente ni de sufragar el costo que implica el servicio, se activa la obligación subsidiaria del Estado de suministrarlo. La Corte ha sostenido: «En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los

²⁰ T-154 de 2014, M. P.: Luis Guillermo Guerrero Pérez.



padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia»²¹

Entonces, “...en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado”²².

4.2.6 Del principio de integralidad. El principio de integralidad, desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha sido 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. Al respecto, ha dicho esta Corporación que “(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben 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 paciente²³ 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”. Con base en estos argumentos tenemos que el principio de integridad lo ha definido la jurisprudencia constitucional como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de sus afiliados, teniendo como límite, sólo lo preceptuado en normas legales que regulen dicha la prestación del servicio de seguridad social en salud, integrada a la respectiva interpretación constitucional.–

La Corte Constitucional ha desarrollado líneas jurisprudenciales relativas al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud encontrado pues, criterios determinadores recurrentes, en presencia de los cuales ha desarrollado líneas jurisprudenciales relativas al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud a (i) sujetos de especial protección Constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas,

²¹ T-782 de 2013 M. P.: Nilson Pinilla Pinilla. «En aquella ocasión se estudió el caso de una persona que se encontraba “postrada en cama”; allí, el mismo médico “reveló la diferencia entre los servicios de enfermería y de cuidador primario, afirmando que el paciente no tiene necesidades del primero, pues no se le aplican medicamentos intravenosos ni se le realizan procedimientos que requieran un profesional en esa materia. A la par, se verificó que el agenciado ha necesitado de enfermeros para procedimientos específicos, los cuales han sido autorizados por la EPS, en especial en virtud de su inscripción al programa de medicina domiciliaria “salud en casa”.

²² Sentencia T-096 de 2016. Corte Constitucional

²³ Corte Constitucional. Sentencia T-136 de 2004.



reclusos(as), entre otros, y (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras). sin que interese que prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

No obstante, se advierte que no debe interpretarse dicha conclusión como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otras argumentaciones razonables para hacer determinable la orden de atención integral en salud, sin que se trate de persona de especial protección, con el propósito de superar situaciones que afecten sus derechos fundamentales, y en cada caso debe establecerse el cumplimiento de los requisitos que a nivel jurisprudencial ha señalado la Corte para la efectividad del derecho de defensa.- . En conclusión, Hay eventos en los que es necesario que el juez ordene a la EPS que preste un determinado tratamiento o insumo que resulta de vital importancia para el paciente y que no está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud ni ha sido ordenado por el médico tratante, tal y como lo estableció la jurisprudencia anteriormente citada, que resultaba plenamente aplicable al caso bajo estudio. -

Es importante resaltar que este principio no significa que “el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado”²⁴.

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corte Constitucional ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta²⁵. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

²⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

²⁵ Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.



4.3 CASO EN CONCRETO

En el caso materia de estudio, teniendo en cuenta las premisas fácticas, jurídicas, y los precedentes jurisprudenciales citados, tenemos que el señor GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA, presenta diagnóstico principal de TRANSTORNO DE DISCO CERVICAL CON MELOPATIA e HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA y complementarios de DIABETES MELLITUS E INCONTINENCIA, con movilidad reducida, dependiente moderadamente, razón por la cual requiere de cuidados especiales para su sostenimiento diario. Su hija LUISA FERNANDA BUENAÑOZ acude a esta instancia con el fin que se ordene a la NUEVA EPS S.A. suministrar un cuidador domiciliario, pues dice, su padre requiere de ayuda de un tercero para satisfacer sus necesidades básicas. Aunado a lo dicho, solicita se ordene el suministro de los insumos médicos ordenados por su médico tratante, tales como pañales desechables, óxido de zinc, pañitos húmedos, y crema lubriderm®; así como las valoraciones por medicina interna, medicina física y rehabilitación, y la programación para el examen médico electromiografía de cada extremidad y neuro conducción.

En el presente asunto, se denota que el paciente ha venido siendo atendido por cuenta de la EPS accionada, así como lo reflejan las historias clínicas que reposan dentro del expediente. Sin embargo, existen servicios de salud que a la fecha no le han sido suministrados como es el caso de los insumos y las valoraciones a las que ha hecho referencia, y el cuidador domiciliario, pese que el actor es una persona totalmente dependiente de terceros.

Al respecto, encuentra esta instancia que si bien nuestro máximo órgano constitucional ha dicho que existen ciertas circunstancias que ameritan la intervención del juez y en tal caso ordenar el suministro del cuidador domiciliario- atendiendo que el mismo no se encuentra contemplado dentro del PBS- no se puede desconocer que quien tiene el criterio profesional para determinar, según las condiciones actuales de salud del usuario, el suministro de determinados insumos o servicios médicos, es el médico tratante adscrito a la EPS y no el Juez constitucional, aclarando, desde ya, que NO es la razón esgrimida por la Entidad accionada lo que justifica el no suministro del cuidador domiciliario a favor del señor GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA, ello va más allá que el servicio esté o no incluido en el PBS y que corresponda o no a un servicio de salud; bien lo dejó establecido la Honorable Corte Constitucional, el médico es la persona idónea para determinar la cantidad y pertinencia de determinado insumo o servicio de salud en procura de la mejoría del paciente.

En este punto de las consideraciones, resulta importante hacer referencia a lo indicado por parte de la EPS, sobre el principio de solidaridad que rige el actual sistema de seguridad social y la responsabilidad familiar, indicando que efectivamente de las afirmaciones hechas por la agente oficiosa del accionante, se puede entrever que el paciente no está en un abandono absoluto y que contrario



a ello, tiene un núcleo familiar extensivo compuesto por cuatro hijos y su conyugue, recibe pensión y vive en casa propia, por lo que no hay una circunstancia de fuerza mayor que amerite que esta Juzgado sobrepase los lineamientos establecidos por la Honorable Corte Constitucional para ordenar directamente el servicio de cuidador domiciliario.

En este sentido, se puede inferir que hay personas alrededor del paciente que pueden ser quienes se ocupen de su cuidado y apoyo para la satisfacción de las necesidades básicas. No obstante, con las afirmaciones hechas por la agente oficiosa del usuario ya corresponderá a la EPS hacer la respectiva valoración de las condiciones socio familiares y médicas para determinar la procedencia de este servicio. Corolario de ello, este Despacho deberá disponer la valoración previa del paciente por un médico adscrito a la NUEVA EPS, a fin de establecer la pertinencia y necesidad respecto del suministro del cuidador domiciliario y los pañitos húmedos. Si, conforme lo expuesto por el galeno, es necesario el suministro de lo dicho, la NUEVA EPS S.A. deberá autorizarlo y suministrarlo de manera inmediata.

De otro lado, en lo que respecta a los demás insumos solicitados como lo son pañales desechables, óxido de zinc y crema lubriderm, existe una orden médica que respalda la prescripción de estos elementos y aunque los mismo sean considerados como de aseo personal, resultan necesarios para la higiene del paciente y para mejorar sus condiciones de salud y hacer más llevaderos sus padecimientos, pues todo ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir sino para desempeñarse adecuadamente, de tal manera que las afecciones que pongan en peligro la dignidad deben ser superadas. El paciente entonces, tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación y conseguir alivio a sus dolencias, para recuperar una vida acorde al **“respeto de la dignidad humana”**.

Es claro para este Despacho que el demandante requiere el uso de los pañales desechables solicitados y, por consiguiente, también deben ser provistos por la prenombrada entidad, pues la ausencia de entrega de dicho insumo quebranta dichos derechos y no pueden ser sustituidos por otros, sin que milite en el plenario prueba que demuestre la capacidad económica del paciente o su núcleo familiar para proveerlos. Ahora bien, en cuanto al reproche que hace la agente oficiosa del accionante sobre la marca de los pañales debe indicar esta Judicatura que no es de resorte de esta Juez Constitucional elegir la calidad, cantidad, o marca de los insumos y medicamentos que le deban ser suministrados al paciente, atendiendo la existencia de una orden médica en donde ya aparece descrito el elemento a entregar.

En lo que respecta a la autorización y efectivización de las valoraciones médicas, encuentra este Despacho que de la conducta desplegada por la entidad accionada, se colige el desconocimiento del principio de oportunidad, continuidad y eficacia en el derecho de salud del usuario, quien ha tenido que soportar dilaciones



injustificadas para ser valorado por los especialistas en medicina interna, medicina física y rehabilitación, la programación para el examen médico electromiografía de cada extremidad y neuro conducción; pese a padecer una enfermedad grave que ocasiona nefastas consecuencias en su salud, haciendo más gravosos sus padecimientos, y con base en los lineamientos establecidos, es evidente que tratándose de una persona con este tipo de enfermedad, es obligatoria la protección reforzada de su derecho a la salud y su atención inmediata, prioritaria e integral, como quiera que la omisión en la prestación de la atención integral pone en riesgo la integridad del paciente.

En este orden de ideas, basada la Judicatura en los planteamientos de la Corte Constitucional, puede inferir que los servicios médicos pretendidos en el sub-lite, se consideran necesarios para la recuperación de su salud y para el aseguramiento de una vida digna, por tanto, resulta claro el deber de la NUEVA EPS, para cubrir dicha prestación, requerida con carácter inminente por el demandante y ordenada por su galeno tratante.

Por otra parte, dado la vulnerabilidad, avanzada edad y el diagnóstico que presenta la paciente, este Juzgado considera pertinente ordenar el suministro de un TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD a favor del accionante, el cual deberá incluir medicamentos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, valoración por médicos especialistas, así como todo otro componente que los médicos tratantes adscritos a la EPS valoren como necesario para el restablecimiento de su salud que éste estrictamente relacionado con el diagnóstico de TRANSTORNO DE DISCO CERVICAL CON MELOPATIA e HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA y complementarios de DIABETES MELLITUS E INCONTINENCIA.

Finalmente, en cuanto al tema de los recobros, si los tratamientos que se autorizan-atendiendo a la orden impartida- se encuentran excluidos del P.B.S., el Ente accionado deberá prestar los servicios requeridos teniendo la facultad administrativa de recobro, pues su FUENTE es de LEY y no propiamente del fallo de tutela.

5. PARTE RESOLUTIVA:

En virtud de lo expuesto, En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la SALUD del señor **GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 4.832.417 expedida en Istmina Choco; dentro de la acción de amparo propuesta contra



NUEVA EPS S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS, representada por SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, en calidad de Gerente Regional Suroccidente, o quien haga sus veces, que en un término máximo de TRES (3) DÍAS efectúe valoración con médico especialista al señor GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA con el fin que se determine la necesidad y pertinencia del suministro de cuidador domiciliario y pañitos húmedos, atendiendo el diagnóstico actual que presenta; debiendo especificar la regularidad (frecuencia y horas) duración y cantidad de los servicios. Conforme a lo anterior, si el galeno dispone el suministro de lo mencionado, la NUEVA EPS S.A. deberá autorizarlo y suministrarlo de forma inmediata, sin requerir ningún trámite previo, de conformidad a las razones expuestas en esta providencia

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS, representada por SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, en calidad de Gerente Regional Suroccidente, o quien haga sus veces, que en un término máximo de TRES (3) DÍAS, autorice y lleve a cabo la entrega de los insumos, PAÑALES DESECHABLESTALLA XL, ÓXIDO DE ZINC, y CREMA LUBRIDERM, en las cantidades y conforme a lo ordenado por el galeno tratante, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión.

CUARTO: ORDENAR a la NUEVA EPS, representada por SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, en calidad de Gerente Regional Suroccidente, o quien haga sus veces, que en un término máximo de TRES (3) DÍAS, autorice y lleve a cabo las valoraciones por MEDICINA INTERNA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, LA PROGRAMACIÓN PARA EL EXAMEN MÉDICO ELECTROMIOGRAFÍA DE CADA EXTREMIDAD Y NEURO CONDUCCIÓN, conforme a lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión.

QUINTO: ORDENAR a la NUEVA EPS S.A., a través de SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, en calidad de Gerente Regional del Suroccidente, SUMINISTRAR un TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD al ciudadano GUILLERMO BUENAÑOS MOSQUERA, la cual deberá incluir todos aquellos medicamentos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos, prácticas de rehabilitación, exámenes, de diagnóstico, valoración por médicos especialistas, suplementos nutricionales, seguimiento de los tratamientos, así como cualquier otro servicio de salud que llegare a prescribir los médicos tratantes adscritos a la NUEVA EPS S.A.S, para el restablecimiento de su salud, siempre y cuando aquellos estén relacionados con el diagnóstico de TRANSTORNO DE DISCO CERVICAL CON MELOPATIA e HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA y complementarios de DIABETES MELLITUS E INCONTINENCIA.

SEXTO: ABSTENERSE de emitir pronunciamiento sobre recobro, conforme lo expuesto en precedencia.



SÉPTIMO: NOTIFÍQUESE este proveído a las partes intervinientes en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, fallo que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (artículo 31 ibidem).

OCTAVO: Si no fuere recurrida esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ
Juez

