



San Gil, Quince (15) de Noviembre de Dos Mil Veintidós (2022)

Sentencia No. 049 Radicado 2022-00055-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibídem, procede el despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la señora CLAUDIA PATRICIA RÍOS DUARTE identificada con la Cédula de Ciudadanía número 37'891.409 expedida en San Gil, como agenciante de su señora madre MARGY DUARTE SANTOS, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28'370.526 expedida en San Gil, en contra de SANITAS E.P.S. y I.P.S. AUVIMER.

I. ANTECEDENTES

La precitada ciudadana interpuso acción de tutela como agenciante de su progenitora en contra de SANITAS E.P.S. y I.P.S. AUVIMER, propendiendo por la protección de sus Derechos Fundamentales a la Vida, Salud, Seguridad Social y Dignidad Humana; con base en los siguientes

I. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

Señala la accionante, que su señora madre se encuentra afiliada SANITAS E.P.S., cuenta con 85 años de edad, la cual presenta las patologías de hipertensión arterial, cardiomiopatía dilatada, hipotiroidismo, trastorno de ansiedad, hipertensión pulmonar, obesidad y enfermedad diverticular.

Aduce que el 15 de abril hogaño su progenitora fue ingresada a la Clínica Bucaramanga, lugar en el cual permaneció hasta el 26 del mismo mes y año al presentar “*Ataque cerebrovascular isquemiso...*”; dada de alta con orden de atención domiciliaria por medicina General; valorada en la I.P.S. AUVIMER; que el 25 de septiembre de 2022, presenta nuevamente accidente cerebro vascular, atendida en el Hospital de San Gil, siendo que por este percance médico quedo incapacitada para valerse por sí misma; por consiguiente, necesita de una persona que este permanentemente a su cuidado, por cuanto no tiene motricidad, ni capacidad de realizar sus necesidades básicas, como lo indican sus médicos tratantes; enfatizando que en valoración por Neurología del 22 de octubre de esta anualidad el Dr. Carlos Abel Quintero Díaz, manifestó “*DEPENDENCIA COMPLETA EN SU CUIDADO requiere asistencia de cuidador*”

Indica, que, el 18 de octubre de 2022, radicó derecho de petición ante las accionadas SANITAS E.P.S. e I.P.S. AUVIMER, solicitando cuidador para su señora madre; dándose respuesta negativa el día 20 del mismo mes y año, por parte de la E.P.S. SANITAS, indicando: “*El médico domiciliario definirá en su caso el requerimiento de este servicio. Se evidencia que en la última valoración por parte del Medicina General Domiciliario PHD, no se contempla la orden de cuidador... la EPS está dispuesta a autorizar y prestar los servicios de salud requeridos, sin embargo, el cuidado o acompañamiento de un afiliado en el domicilio no se constituye como un servicio de salud sino como un servicio social expresamente excluido del Plan de Beneficios en Salud (PBS)*”.

Informa, que vive sola con su señora madre, surtiendo en la medida de sus posibilidades la labor de cuidadora, que cuenta con de 57 años de edad, teniendo una altura 1.45 cm, presentando patologías médicas que le impiden llevar a cabalidad los requerimientos de cuidado, protección y salud de su madre, realizando los oficios de modistería que le proporcionan los recursos para su subsistencia; que son cinco hijos los cuales presenta diversas patologías médicas, con familias y algunos con escasos recursos



económicos; que su progenitora es pensionada de Colpensiones, recibiendo un ingreso mensual de \$710.000.00 pesos, por los descuentos por salud y obligación financiera; y sus hermanos José Hugo y María del Pilar le proporcionan apoyo económico no siendo suficiente para sufragar los altos costos de un cuidador domiciliario.

- Copia Cedula de Ciudadanía de CLAUDIA PATRICIA RÍOS DUARTE.
- Copia Cedula de Ciudadanía de MARGA DUARTE SANTOS
- Copia Epicrisis 26 abril de 2022 CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S
- Historia Clínica de 25 de julio de 2022 de M&S SOLUTIONS SA.S
- Historia Clínica N° 0004811 de 02 de mayo de 2022 de AUVIMER I.P.S.
- Copia Interconsulta numero aprobación 194946657 de 23 agosto de 2022 de Cooperativa para la promoción de la salud COOSALUD.
- Copia Epicrisis de 25 de septiembre de 2022 de Hospital Regional de San Gil
- Historia Clínica N° 00061084 de 28 de septiembre de 2022 de AUVIMER I.P.S.
- Historia Clínica de 22 de octubre de 2022 de M&S SOLUTIONS SA.S.
- Copia Cupón de Pago No. 1337025 de Banco Caja Social de Colpensiones.
- Copia Derecho de Petición a SANITAS E.P.S. y I.P.S. AUVIMER de fecha 14 de octubre de 2022
- Copia respuesta Derecho de Petición por E.P.S. SANITAS de fecha 20 de octubre de 2022.

IV.- PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la agenciante es que se tutelen sus Derecho Fundamentales a la Vida en condiciones dignas, y la Salud de su progenitora MARGY DUARTE SANTOS, y que se ordene en consecuencia a la E.P.S. SANITAS e I.P.S. AUVIMER., que autorice y suministre de manera urgente los servicios de CUIDADOR DOMICILIARIO 12 horas.

V. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto según acta N° 5224, este Despacho mediante auto del 02 de noviembre de 2022, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a las accionadas para que informara el motivo por el cual no ha autorizado los servicios de CUIDADOR DOMICILIARIO; efectuando pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. De igual manera, se ordenó vincular a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES. En provido de fecha 03 de noviembre hogaño; se requirió a DIEGO ARMANDO NAVARRO TRIGOS para que en el término de un (01) día contado a partir del recibo de la comunicación, allegara el respectivo poder o el certificado de existencia de representación legal de la entidad accionada AUVIMER I.P.S., con miras a determinar la calidad con la que obra, así como para tener dicha contestación como válida.

VI.- ARGUMENTOS JURÍDICOS Y FÁCTICOS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADA

SANITAS E.P.S.

Vía correo electrónico recibido el 04 de noviembre de 2022, por intermedio de la señora MARTHA ARGENIS RIVERA, en calidad de Subdirectora de dicha E.P.S., efectúa pronunciamiento respecto al traslado que se le hiciera, informando que a la agenciada MARGY DUARTE SANTOS, se le ha brindado todas las prestaciones medico asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario y acorde con las respectivas ordenes medicas emitidas por sus médicos tratantes;



encontrándose en el programa de atención domiciliaria brindándole la atención medico asistencial relacionados con su patología

Afirma que, el cuidador no hace parte de los contenidos del plan de benéficos en salud; manifestando que, los pacientes de forma regular deben contar en todo momento con un cuidador primario el cual será el responsable de brindar acompañamiento en gestiones administrativas, médicos y sociales donde pueda requerir apoyo, así mismo, para los casos en los que los usuarios en salud hacen parte de un Programa de Atención Domiciliario, el cuidador primario deberá estar presente durante la prestación de estos servicios, como se encuentra establecido en la circular 000022 de 2017 emitida por Min Salud la cual lo define junto con sus funciones de la siguiente manera *“...se tiene que la figura de cuidador, se asocia propiamente al acompañamiento que se brinda a una persona en situación de dependencia, que se exime de cobertura por parte del SGSSS, toda vez que no se trata de una prestación calificada, ni de una actividad que tienda directamente al restablecimiento de la salud de un paciente; por tal motivo, quien la realiza, por regla general, no es un profesional del área de la salud, si no los familiares, amigos o personas cercanas del sujeto dependiente, quienes actúan en virtud del principio de solidaridad que caracteriza al estado social de derecho y que le impone a la sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus familiares más próximos o cercanos.....”*.

Indica, que un cuidador, puede ser un familiar que *“le colabore apoyándola en los cuidados básicos de la vida diaria como el suministro de alimentos, aseo personal, y autocuidado, aseo e higiene (como cambio de pañales), lavado bucal o limpieza de la habitación, suministro de alimentos o medicamentos de consumo oral, aplicación de emolientes o lubricación de la piel, cambio de ropa, acompañamiento a consultas ambulatorias, diligencias personales o en desplazamientos por la vivienda, salidas al parque o lectura de libros recreativos, tareas que en estricto sentido corresponden a sus familiares, por ser los primeros obligados, según la Constitución y las normas civiles, a proveer lo necesario para velar por su cuidado”*; sin que se admita bajo ninguna circunstancia, que el personal de salud, o el administrativo de la EPS deban entrar a suplirlos. Igualmente, estos no están dentro del ámbito de la salud, ni hacen parte del tratamiento médico de las enfermedades del paciente, sino hacen parte de la asistencia y protección social a cargo de los familiares y/o de otras instituciones que no son del sector de la salud.

Agrega, que si bien las pretensiones de la accionante pueden indicar que estas actividades sean ejecutadas por una enfermera, es claro que las funciones a desarrollar no requieren de un recurso humano con formación profesional o técnica en salud, pues se trata de actividades de asistencia social y no cuidados especiales que se enmarquen dentro del ámbito de la salud; pues reiteran que estos últimos realmente son todos aquellos lineamientos médicos que al respecto impartan los galenos que tienen a cargo la atención de la paciente; advirtiendo que, la familia no puede apartarse de su responsabilidad respecto de los cuidados básicos y acompañamiento que necesita el usuario no puede trasladar la responsabilidad a la EPS accionada, ya que esta cumplirá con la cobertura económica y garantía de acceso del paciente a los servicios de salud, sin embargo, no puede prestar servicios de apoyo y asistencia social que no le corresponden. Informa, que al evaluar la capacidad económica del grupo familiar de la señora DUARTE SANTOS, consultando la página de la superintendencia de notariado y registro se evidencia que la citada señora cuenta en San Gil con una propiedad.

Manifiesta, que para que prospere un pedimento, se requiere de una acción u omisión de la autoridad pública, lo cual aquí se echa de menos, pues sino existe una radicación expresa de lo ordenado por el médico tratante ante la EPS, mal se hace en proferir una orden o tutelar un derecho que no ha sido objeto de reclamo previo; por consiguiente la acción de tutela no puede convertirse en un recurso para reclamar directamente a la EPS una serie de prestaciones: *“a simple antojo a título de aspiraciones personales de carácter incierto y a futuro, todo lo contrario, de solicitarse apoyado en un enjambre de razones médicas y que deben ser puestas en conocimiento de la autoridad encargadas de autorizarlas; para que luego de su posible negativa, ahora si incoar las acciones*



constitucionales que crea tener a su favor, lo anterior, debido a que la jurisprudencia, ha indicado que le está vedado al juez constitucional de tutela pronunciarse sobre la necesidad, pertinencia o idoneidad de un tratamiento o procedimiento médico, toda vez que ello le corresponde a los profesionales de la salud, pues son quienes cuentan con los conocimientos científicamente calificados, además conocen la situación de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud, lo que significa, que son ellos los facultados para determinar los procedimientos o tratamientos a seguir”.

Finaliza indicando, que EPS SANITAS S.A.S., ha actuado de acuerdo con la normatividad vigente, razón por la cual solicita se declare la improcedencia de la presente acción constitucional, por cuanto no se evidencia vulneración alguna de derechos fundamentales a la usuaria y por el contrario han actuado de acuerdo con la normatividad vigente.

Como probatoria anexó en formato digital, Certificado de existencia y representación legal de E.P.S. Sanitas S.A.S., expedido por la Cámara de Comercio.

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

Mediante correo electrónico del 04 de noviembre de 2022, a través del señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, expone todo su marco normativo donde claramente y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017 y que partir del (01) de agosto del año 2017 entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

A su vez expone que como consecuencia de la entrada en operación de ADRES y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, se suprimió el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y con éste la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Seguidamente, ahonda sobre las funciones de las entidades promotoras de salud-E.P.S., de la reglamentación legal sobre coberturas de procedimientos, servicios y medicamentos, y hace un extenso relato sobre las nuevas disposiciones contenidas en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, emanada del Ministerio de Salud y protección social, donde estableció el presupuesto máximo para la financiación de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, y a su vez, se definieron los servicios y tecnologías en salud financiadas y NO financiadas, con cargo a dicho presupuesto máximo.

Frente al caso en concreto aduce que es función de la E.P.S., y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad, situación que



fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad. Recordando que las E.P.S. tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las E.P.S..

Manifiesta, que acerca de la extinta facultad de recobro, se suele solicitar equivocadamente que la ADRES financie los servicios no cubiertos por la UPC, o que el Operador Judicial de tutela la faculte para recobrar ante la entidad los servicios de salud suministrados; por ello; el Juez de alzada debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos que se incurra en cumplimiento de la tutela de la referencia, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y al revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las E.P.S. por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la ley.

Por todo lo anterior, cierra su intervención solicitando que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, abstenerse de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la E.P.S. ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud y modular las decisiones en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema de seguridad social.

Anexó como soporte de sus afirmaciones, Poder Especial documento digitalizado:

AUVIMER I.P.S.

En correo electrónico del 03 de noviembre de 2022, a través del señor DIEGO ARMANDO NAVARRO TRIGOS, dio respuesta, pero observando la misma, se advierte que no informó la calidad en la que estaba actuando, si como apoderado judicial o representante legal de la citada entidad de salud; por consiguiente, se requirió al citado mediante auto de fecha 3 del mismo mes y año, para que en el término de un (01) día contado a partir del recibo de la comunicación, allegara el respectivo poder o el certificado de existencia de representación legal de la entidad, con miras a determinar la calidad con la que obra; proveído comunicado a los correos electrónicos el mismo día antes señalado, a las direcciones electrónicas financiera@auvimer.com.co; gerencia@auvimer.com.co y tramites@navarrobohorquezabogados.com; advirtiéndose por el Despacho que no se le dio respuesta alguna al pedimento antes señalado.

VII. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.



Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“(...) En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, Abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. LEGITIMACION DE LAS PARTES

Es indefectible precisar que existe legitimación por activa por parte de la señora CLAUDIA PATRICIA RÍOS DUARTE, agenciante de su señora madre MARGY DUARTE SANTOS, ya que incoa acción de tutela en contra de E.P.S. SANITAS e I.P.S AUVIMER, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la vida, salud seguridad social y dignidad humana de su agenciada.

De la misma forma, la E.P.S. SANITAS S.A. e I.P.S. AUVIMER, están legitimadas por pasiva en la medida en que se les atribuye la supuesta vulneración de los Derechos Fundamentales de la agenciada, al igual que la vinculada Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.



VIII. PROBLEMA JURÍDICO

En aras de solucionar la situación fáctica planteada, corresponde al Despacho determinar si la E.P.S., SANITAS e I.P.S. AUVIMER conculcaron o no los Derechos Fundamentales de la agenciada MARGY DUARTE SANTOS, por el hecho de no haberle autorizado y suministrado los servicios de Cuidador 12 horas, ordenado por su médico tratante, y si es la acción de tutela el mecanismo procedente para tal resguardo.

IX. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

Para dilucidar el quid del asunto, conviene traer a colación aspectos de orden constitucional en relación con los derechos invocados por la agenciante de MARGY DUARTE SANTOS, donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud de las personas de la Tercera edad y su trato como sujetos de especial protección constitucional, señaló:

“(…) 4. Derecho fundamental a la salud de las personas de la tercera edad como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, esta Corporación señaló que:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud.”¹

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

“[E]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *“afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento*

¹Corte Constitucional, Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



de diversas enfermedades propias de la vejez”², razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran³.

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que *“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”*⁴.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.⁵

Igualmente, ha considerado esta Corporación, que la tutela es procedente en los casos en que *“(a) se niegue, sin justificación médico – científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios”*⁶.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse. (...)”⁷.

X. CASO EN CONCRETO

La señora CLAUDIA PATRICIA RÍOS DUARTE, como agenciante de su progenitora MARGY DUARTE SANTOS, interpone acción de tutela en contra de E.P.S. SANITAS e AUVIMER S.A., por la vulneración de sus Derechos Fundamentales a la Vida, Salud, Seguridad Social y Dignidad Humana, solicitando, en consecuencia, que se ordene a las accionadas autorizar y suministrar de manera urgente el servicio de cuidador domiciliario doce horas para la señora DUARTE SANTOS.

Como fundamentos fácticos, la agenciante afirma que su señora madre cuenta con 85 años de edad, la cual presenta las patologías de hipertensión arterial, cardiomiopatía dilatada, hipotiroidismo, trastorno de ansiedad, hipertensión pulmonar, obesidad y enfermedad diverticular; que el 15 de abril hogaño su progenitora fue ingresada a la Clínica Bucaramanga, lugar en el cual permaneció hasta el 26 del mismo mes y año al presentar *“Ataque cerebrovascular isquemiso...”*; dada de alta con orden de atención domiciliaria por medicina General; valorada en la I.P.S. AUVIMER; que el 25 de septiembre de 2022, presenta nuevamente accidente cerebro vascular, atendida en el Hospital de San Gil,

²Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008, M.P. Mauricio González Cuervo.

³Constitución Política, artículo 46.

⁴Corte Constitucional, sentencia T-527 del 11 de julio de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T- 746 del 19 de octubre de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto, Sentencia T-717 del 7 de octubre de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Corte Constitucional, Sentencias T-165 del 17 de marzo de 2009 y T-050 del 2 de febrero de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁷ Sentencia T-047 de 2017. M. P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



percance médico por el cual esta incapacitada para valerse por sí misma; enfatizando que en valoración por Neurología del 22 de octubre de esta anualidad el Dr. Carlos Abel Quintero Díaz, manifestó *“DEPENDENCIA COMPLETA EN SU CUIDADO requiere asistencia de cuidador”*

Indica, que, el 18 de octubre de 2022, radicó derecho de petición ante las accionadas SANITAS E.P.S. e I.P.S. AUVIMER, solicitando cuidador para su señora madre; dándose respuesta negativa el día 20 del mismo mes y año, por parte de la E.P.S. SANITAS, indicando: *“El médico domiciliario definirá en su caso el requerimiento de este servicio. Se evidencia que en la última valoración por parte del Medicina General Domiciliario PHD, no se contempla la orden de cuidador.... la EPS está dispuesta a autorizar y prestar los servicios de salud requeridos, sin embargo, el cuidado o acompañamiento de un afiliado en el domicilio no se constituye como un servicio de salud sino como un servicio social expresamente excluido del Plan de Beneficios en Salud (PBS)”*.

Informa, que vive sola con su señora madre, surtiendo en la medida de sus posibilidades la labor de cuidadora, que cuenta con 57 años de edad, teniendo una altura 1.45 cm, presentando, protección y salud de su madre; que realiza el oficio de modistería que le proporcionan los recursos para su subsistencia; que son cinco hijos los cuales presentan diversas patologías médicas, con familias y algunos con escasos recursos económicos; que su progenitora es pensionada de Colpensiones, recibiendo un ingreso mensual de \$710.000.00 pesos, por los descuentos por salud y obligación financiera; y sus hermanos José Hugo y María del Pilar le proporcionan apoyo económico no siendo suficiente para sufragar los altos costos de un cuidador domiciliario.

Por su parte, la accionada E.P.S. SANITAS, en su participación en el contradictorio, apuntó a expresar, que a la agenciada MARGY DUARTE SANTOS, se le ha brindado todas las prestaciones medico asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario y acorde con las respectivas ordenes medicas emitidas por sus médicos tratantes; encontrándose en el programa de atención domiciliaria brindándole la atención medico asistencial relacionados con su patología; Afirma que, el cuidador no hace parte de los contenidos del plan de benéficos en salud; manifestando que, los pacientes de forma regular deben contar en todo momento con un cuidador primario el cual será el responsable de brindar acompañamiento en gestiones administrativas, médicos y sociales donde pueda requerir apoyo, así mismo, para los casos en los que los usuarios en salud hacen parte de un Programa de Atención Domiciliario, el cuidador primario deberá estar presente durante la prestación de estos servicios, como se encuentra establecido en la circular 000022 de 2017 emitida por Min Salud.

Indica, que un cuidador, puede ser un familiar, sin que se admita bajo ninguna circunstancia, que el personal de salud, o el administrativo de la EPS deban entrar a suplirlos. Igualmente, estos no están dentro del ámbito de la salud, ni hacen parte del tratamiento médico de las enfermedades del paciente, sino hacen parte de la asistencia y protección social a cargo de los familiares y/o de otras instituciones que no son del sector de la salud; advirtiendo que, la familia no puede apartarse de su responsabilidad respecto de los cuidados básicos y acompañamiento que necesita el usuario no puede trasladar la responsabilidad a la EPS accionada, ya que esta cumplirá con la cobertura económica y garantía de acceso del paciente a los servicios de salud, sin embargo, no puede prestar servicios de apoyo y asistencia social que no le corresponden. Informa, que al evaluar la capacidad económica del grupo familiar de la señora DUARTE SANTOS, consultando la página de la superintendencia de notariado y registro se evidencia que la citada señora cuenta en San Gil con una propiedad.

Manifiesta, que para que prospere un pedimento, se requiere de una acción u omisión de la autoridad pública, lo cual aquí se echa de menos, pues sino existe una radicación expresa de lo ordenado por el médico tratante ante la EPS, mal se hace en proferir una orden o tutelar un derecho que no ha sido objeto de reclamo previo; por consiguiente la acción de tutela no puede convertirse en un recurso para reclamar directamente a la EPS una serie de prestaciones: *“a simple antojo a título de aspiraciones personales de carácter*



*incierto y a futuro, todo lo contrario, de solicitarse apoyado en un enjambre de razones médicas y que deben ser puestas en conocimiento de la autoridad encargadas de autorizarlas; para que luego de su posible negativa, ahora si incoar las acciones constitucionales que crea tener a su favor, lo anterior, debido a que la jurisprudencia, **ha indicado que le está vedado al juez constitucional de tutela pronunciarse sobre la necesidad, pertinencia o idoneidad de un tratamiento o procedimiento médico, toda vez que ello le corresponde a los profesionales de la salud**, pues son quienes cuentan con los conocimientos científicamente calificados, además conocen la situación de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud, lo que significa, que son ellos los facultados para determinar los procedimientos o tratamientos a seguir”.*

Advirtiéndose, por el Despacho que a la accionada AUVIMER S.A., mediante auto del 03 de noviembre de 2022, se le requirió, para que en el término de un (01) día contado a partir del recibo de la comunicación, allegara el respectivo poder o el certificado de existencia de representación legal de la entidad, con miras a determinar la calidad con la que obraba el señor DIEGO ARMANDO NAVARRO TRIGOS, para tener como válida la respuesta aportada; proveído comunicado a los correos electrónicos financiera@auvimer.com.co; gerencia@auvimer.com.co y tramites@navarrobogabogados.com; advirtiéndose por el Despacho que no se dio respuesta alguna al pedimento antes señalado, por lo cual no se tiene en cuenta la respuesta aportada, lo que al tenor del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, trae como consecuencia que se tengan por ciertos los hechos de la solicitud de tutela

Ahora bien, para desatar el presente asunto, se analizarán los siguientes aspectos:

CAPACIDAD ECONÓMICA DE LA AGENCIADA

De los hechos narrados por la agenciante, en la presente acción, en la cual manifiesta que vive sola con su señora madre MARGY DUARTE SANTOS, que cuenta con 57 años de edad, tiene una altura 1.45 cm, con patologías médicas que le imposibilitan realizar el oficio de cuidadora, que efectúa el oficio de modistería que le proporcionan los recursos para su subsistencia; que su progenitora tiene cinco hijos los cuales presentan diversas patologías médicas, con familias y algunos con escasos recursos económicos y dos de ellos le ayudan económicamente, no siendo suficiente tal auxilio para pagar un cuidador; que su progenitora es pensionada de Colpensiones, recibiendo un ingreso mensual de \$710.000.00 pesos; en contraposición la E.P.S. accionada, manifiesta que al evaluar la capacidad económica del grupo familiar de la señora Duarte Santos, consultando la página de la superintendencia de notariado y registro se evidencia que la citada señora cuenta en San Gil con una propiedad, allegándose el siguiente pantallazo:

Transacción finalizada correctamente, a continuación puede ver el detalle de la transacción.

Servicio	Consulta Indices
PIN	221104759567510497
Recibo / Referencia	68668871
Valor	0
Fecha Consulta	04/11/2022 11:32 AM

Los siguientes son los resultados arrojados para la Consulta, puede revisar el historial de todas sus consultas presionando el botón Historial, en la pantalla principal, Recuerde que debe tener habilitadas las ventanas emergentes para poder descargar el reporte, la columna Vinculado a indica por cuál de los diferentes datos o filtros fue obtenido el registro

#	Ciudad	Matricula	Direccion	Vinculado a
1	San Gil - Santander	319-8976	CALLE 10 7-87	Documento

Señor usuario si usted no está de acuerdo con el resultado de la consulta, por favor comuníquese con las líneas de atención al ciudadano como aparecen en el pie de página de esta plataforma, allí su inconveniente será recepcionado para brindarle una solución, o presione el botón Comentario en el cual podrá escribir su Observación para ser procesado por la entidad

[Comentario](#) [Descargar Consulta Indices](#) [Descargar Recibo](#) [Salir](#)



Recibo Número:	68668871	
CUS Seguimiento:	66012594	
Documento	CC-37514388	
Usuario Sistema:	CLAUDIA JUDITH	
Fecha	04/11/2022 11.32 AM	
Convenio	Boton de Pago	
PIN	221104759567510497	

Para verificar la autenticidad de esta consulta escanee el siguiente código QR o ingrese a snrbotondepago.gov.co opción Validar Otro Documento con el código 221104759567510497

A continuación puede ver el resultado de la transacción para la consulta por parámetros Documento: [Cedula de Ciudadanía - 28370526]

Oficina	Matricula	Direccion	Vinculado a
319	8976	CALLE 10 7-87	Documento

Sobre el tema de la capacidad económica, para acceder a un servicio en salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-760 de 2008, manifestó:

“14.4.5.5. Reglas probatorias para establecer la capacidad económica.

Para la jurisprudencia constitucional no es aceptable que una EPS se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido. La EPS cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por eso, uno de los deberes de las EPS consiste en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela. Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la EPS debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o de cuotas moderadoras. El juez de tutela debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica. Sin embargo, se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso. Las reglas aplicables han sido fijadas por la jurisprudencia constitucional en los siguientes términos,

“A continuación se resume las principales subreglas aplicables:⁸

1. No existe una tarifa legal en materia probatoria, respecto a la prueba de la incapacidad económica del accionante. Si bien en la SU-819 de 1999⁹ se afirmó que, en el caso que se estaba revisando, el accionante debía aportar un balance certificado por contador o su declaración de renta o un certificado de ingresos y salarios, para probar la incapacidad económica que alegaba, en fallos posteriores, esta Corporación ha aclarado que en la acción de tutela, no existe tarifa legal para que el accionante pruebe la incapacidad económica que alega.¹⁰

La Corte Constitucional ha precisado que los medios probatorios señalados en la sentencia SU-819 de 1999 no son taxativos, y que el accionante dispone de completa libertad para utilizar otros medios probatorios que estén a su alcance, para demostrar

⁸ En la sentencia T-683 de 2003 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), se resumió la línea jurisprudencial referente a la prueba de la incapacidad económica en el trámite de la acción de tutela. La descripción de las subreglas aplicables, contenida en la sentencia antes mencionada, ha sido reiterada en sentencias posteriores, entre las que se incluye la sentencia T-819 de 2003 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).

⁹ SU-819 de 1999 (MP: Álvaro Tafur Galvis).

¹⁰ Al respecto, en la sentencia T-683 de 2003 (MP: Eduardo Montealegre Lynett) se señaló lo siguiente: *“De la revisión de una parte de la jurisprudencia constitucional en materia de condiciones probatorias del tercero de los requisitos (incapacidad económica del solicitante) para la autorización de procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS, mediante órdenes de tutela, la Corte concluye que: (...) (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba”*. En el mismo sentido, ver también la sentencia T-906 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), entre otras. Que no exista una tarifa legal respecto a la incapacidad económica, no significa que no se deba probar la incapacidad. Así por ejemplo, en la sentencia T-002 de 2003 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra) se negó la acción de tutela porque el accionante no había probado de manera alguna que carecía de la capacidad económica suficiente para cubrir los costos de los servicios médicos que requería. Ni siquiera así lo afirmó en la demanda.



que no tiene los medios económicos suficientes para pagar el valor que se le exige, para acceder a un servicio médico determinado.

2. La carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS o ARS demandada, cuando en el proceso solamente obre como prueba al respecto, la afirmación que en este sentido haya formulado el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos.¹¹

Esta Corporación ha establecido que, en la medida que las EPS o ARS tienen en sus archivos, información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, estas entidades están en la capacidad de controvertir las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica. Por tal razón, su inactividad al respecto, hace que las afirmaciones presentadas por el accionante se tengan como prueba suficiente.¹²

3. Los jueces de tutela tienen el deber de decretar pruebas mediante las cuales se pueda comprobar la incapacidad económica alegada por el accionante. Su inactividad al respecto, no puede conducir a que las afirmaciones del accionante al respecto, sean tenidas como falsas, y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales solicitada.¹³

4. Ante la ausencia de otros medios probatorios, hechos como el desempleo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud en calidad de beneficiario y no de cotizante,¹⁴ pertenecer al grupo poblacional de la tercera edad y tener ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual, pueden ser tenidos en cuenta como prueba suficiente de la incapacidad económica del accionante, siempre y cuando tal condición no haya sido controvertida por el demandado.¹⁵

Ahora bien, al analizar el material probatorio allegado, sobre la capacidad económica de la señora MARGY DUARTE SANTOS, se tiene que la misma (i) es un adulto mayor, con 85 años de edad; (ii) cuenta con una pensión de sobrevivientes en Colpensiones, devengando la suma de \$1.000.000.00., es decir un salario mínimo, previo deducciones \$750.000 (iii) que su grupo familiar no tiene la capacidad económica para sufragar un cuidador; para desestimar la incapacidad económica, la accionada E.P.S. manifestó, que la citada señora tiene un inmueble; por lo cual, el Despacho al observar el material probatorio aportado y las reglas antes citadas por nuestro alto Tribunal Constitucional, se tiene, que la agenciada y su grupo familiar no cuentan con los recursos económicos para pagar el servicio de cuidador, por sus bajos ingresos, y de lo manifestado por la Entidad de Salud, si bien se informó que era propietaria de un inmueble, lo cual no tiene discusión, no se advierte que el mismo le produzca renta alguna con la que pueda aumentar sus ingresos o que tenga que vender el mismo para pagar el servicio requerido, por consiguiente no desvirtuándose que la agenciada y su grupo familiar tengan la capacidad económica para sufragar el servicio de cuidador requerido y ordenado por su médico tratante.

¹¹ Al respecto, ver entre otras las siguientes sentencias: T-1019 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-906 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-699 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-279 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), T-113 de 2002 (MP: Jaime Araujo Rentería).

¹² Al respecto, en la Sentencia T-260 de 2004 (MP: Clara Inés Vargas Hernández) se señaló lo siguiente: "El accionante también afirma en su demanda no tener capacidad económica para cubrir los gastos que supone el examen recomendado, lo que no fue controvertido por la entidad accionada, a pesar de que es sabido que estas entidades poseen archivos con información suficiente de sus usuarios para desvirtuar la incapacidad económica que estos aleguen". En el mismo sentido, ver también la sentencia T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández) y la T-523 de 2001 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa), entre otras.

¹³ Al respecto, en la Sentencia T-279 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett) se señaló lo siguiente: "Como se ha dicho en ocasiones pasadas (T-1120 de 2001) si el solicitante del amparo aduce en la demanda no contar con la capacidad económica para sufragar el costo de la prueba de laboratorio, de las medicinas o el procedimiento excluido del P.O.S., lo conducente es requerirlo para que aporte prueba que demuestre esa situación o decretar la práctica de pruebas que apunten a desvirtuar su dicho. Pero no es justo concluir que no se reúne uno de los requisitos indispensables para acceder a la tutela demandada por la ausencia de pruebas para demostrarlo, como lo señala la sentencia que se revisa, atribuyendo esa falencia al actor, quien en la mayoría de los casos no sabe qué ni cómo puede probar un hecho determinado, dejando de lado que el juez constitucional de tutela como director del proceso debe hacer uso de la facultad oficiosa que la ley le confiere para decretar la práctica de pruebas que estime necesarias para dictar fallo de fondo ajustado a derecho resolviendo el asunto sometido a su conocimiento (T-018 de 2001)". En el mismo sentido ver las siguientes sentencias: T-699 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-1120 de 2001 (MP: Jaime Córdoba Triviño), T-1207 de 2001 (MP: Rodrigo Escobar Gil), entre otras.

¹⁴ Al respecto, ver las siguientes sentencias: T-867 de 2003 (MP: Manuel José Cepeda) y T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández).

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-744 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-984 de 2004 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-236A de 2005 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-805 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-888 de 2006 (MP Jaime Araujo Rentería).



EN CUANTO AL SERVICIO DE UN CUIDADOR

Para este fallador queda claro que la solicitud elevada por la agenciante de MARGY DUARTE SANTOS no obedece a una consideración subjetiva de la misma, sino a una prescripción concreta emanada de su médico tratante Dr. CARLOS ABEL QUINTERO DIAZ, el 22 de octubre de 2022, quien determina la necesidad de un CUIDADOR, en consideración a su estado de salud actual y las patologías que padece la agenciada, cuando dispuso entre otras “Análisis paciente adulto mayor con caridopatía isquémica, hipertensiva, con fibrilación auricular crónica y secuelas de ECV afecto ambos hemisferios, embolígena **DEPENDENCIA COMPLETA EN SU CUIDADO, requiere asistencia de cuidador** (...)”. (Negrilla y subraya del Despacho).

De lo anterior, resulta oportuno precisar que en relación con el médico tratante y la prioridad de sus órdenes la Corte señaló:

*“Así los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las E.P.S., entre ellas los medicamentos, no son aquellas prestaciones que el ciudadano desde un punto de vista meramente subjetivo considere conveniente para él, **sino aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud.** Por ello, estas órdenes médicas no revisten un carácter arbitrario e irrazonable, sino que por el contrario 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 en razón de la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud.**” (Negrilla y subraya del despacho).*

En vista de lo anterior, queda claro para este Estrado que la agenciada MARGY DUARTE SANTOS, sobre quien debe advertirse ostenta la calidad de sujeto de especial protección constitucional¹⁶, tal y como lo determinó el médico tratante necesita el servicio de un CUIDADOR, que en el caso sub examine debe ser objeto de un análisis detallado, dadas las especiales circunstancias en las que alega estar inmersa la promotora de la acción, quien hasta la fecha se ha encargado de su protección y cuidado.

En torno al servicio de cuidador, la H. Corte Constitucional¹⁷, ha dilucidado el tema de la siguiente forma, reiterando su posición al respecto

“(…) 4.3. En relación con la atención de cuidador¹⁸, es decir, aquella que comporta el apoyo físico y emocional que se debe brindar a las personas en condición de dependencia para que puedan realizar las actividades básicas que por su condición de salud no puede ejecutar de manera autónoma, se tiene que ésta no exige necesariamente de los conocimientos calificados de un profesional en salud¹⁹.

Se destaca que en cuanto el cuidador es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como de médico²⁰, esta Corte ha entendido que, al menos en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado²¹. Ello, pues

¹⁶ Sentencia T -208 de 2017

¹⁷ Ver Sentencia T-065 del 26 de febrero de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos

¹⁸ En relación con los cuidadores, la Sentencia T-154 de 2014 expresó que éstos: “(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 diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.”

¹⁹ Ver, entre otras, las Sentencias T-154 de 2014 y T-414 de 2016.

²⁰ Al respecto, la Sentencia T-096 de 2016 indicó: “Las actividades desarrolladas por el cuidador, según lo anterior, no están en rigor estrictamente vinculadas a un servicio de salud, sino que le hacen más llevadera la existencia a las personas dependientes en sus necesidades básicas”.

²¹ En Sentencia T-154 de 2014 la Sala Tercera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional analizó dos acciones de tutela interpuestas por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida y a la salud de unos individuos. En una de ellas la Sala estudió la negativa que se hizo del servicio de cuidador que fue solicitado y que tomó sustento en la consideración de la accionada de que dicho servicio debe ser proporcionado por el núcleo familiar del afiliado.



propende por garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y no tiende por el tratamiento de la patología que lo afecta²². No obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva pervivencia el afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.

En ese sentido, resulta pertinente llamar la atención en que el Ministerio de Salud y de la Protección Social, mediante Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017, estableció el listado de los procedimientos excluidos de financiación con los recursos del sistema de salud, entre los que omitió incluir expresamente el servicio de cuidador. Motivo por el cual se evidencia que este tipo específico de “servicio o tecnología complementaria”²³ se encuentra en un limbo jurídico por cuanto no está incluido en el Plan de Beneficios, ni excluido explícitamente de él.

Por su parte, la Resolución 3951 del 31 de agosto de 2016²⁴ estableció el procedimiento para que, cuando se ordenen servicios complementarios, sea posible efectuar el recobro de los gastos generados ante el FOSYGA o, en el caso del régimen subsidiado, la entidad territorial correspondiente²⁵. A pesar del establecimiento de las exclusiones explícitas, el sistema le ha dado a este servicio el tratamiento de aquellos que no se financian con cargo a la UPC y, por tanto, habrán de ser recobrados al fondo o autoridad territorial correspondiente.

Se destaca que de conformidad con la interpretación dada por esta Corte a la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en la Sentencia C-313 de 2014, la administración cuenta con la carga de desarrollar el sistema de salud como uno de naturaleza de exclusiones en virtud del que todo aquello que no se encuentre explícitamente excluido, se halle incluido.

No obstante, se considera que a la luz del tratamiento que esta Corte ha otorgado a la atención de cuidador, resulta necesario concluir que, antes de tratarse de una obligación o carga que deba asumir el Estado, se trata de atenciones que son exigibles, en primer lugar, a los familiares de quienes las requieren²⁶. Ello, no solo en virtud de los lazos de afecto que los unen sino también como producto de las obligaciones que el principio de solidaridad conlleva e impone entre quienes guardan ese tipo de vínculos²⁷.

La familia, entendida como institución básica de la sociedad²⁸, conlleva implícitas obligaciones y deberes especiales de protección y socorro recíproco entre sus miembros, los cuales no pueden pretender desconocerlos por motivos de conveniencia o practicidad.

En Sentencia T-801 de 1998, se expresó que: “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)”.

Ahora bien, en el sub iudice, la libelista expresa que hasta la fecha ha venido prestando asistencia y cuidado a su progenitora, pero de igual manera manifiesta que su

Al respecto, la sala determinó que el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación que atienda directamente al restablecimiento de la salud, razón por la cual no debe ser, en principio, asumida por el sistema de salud. No obstante, la Sala concedió el amparo deprecado pues reconoció que si bien el deber de cuidado de un pariente enfermo es principalmente de la familia, de manera subsidiaria puede constituirse en una obligación que se imponga en cabeza de la sociedad y del Estado, quienes deben acudir a su ayuda y protección cuando la familia no pueda asumirlo.

²² Ver, entre otras, las Sentencias T-154 de 2014 y T-414 de 2016.

²³ De conformidad con la Resolución No 3951 del 31 de agosto de 2016, estos servicios corresponden a aquellos que “si bien no pertenece[n] al ámbito de la salud, su uso incide en el goce efectivo del derecho a la salud, a promover su mejoramiento o a prevenir la enfermedad.”

²⁴ Contenido que no fue alterado con la expedición de la Resolución 532 del 22 de febrero de 2017.

²⁵ Normativa que debe ser leída en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 5928 del 30 de noviembre de 2016.

²⁶ En Sentencia T-414 de 2016 se expresó por la Corte que: “el servicio de cuidador no [es] en estricto sentido una prestación que deban suministrar las E.P.S., pues se trata principalmente de una función que no demanda una idoneidad o entrenamiento en el área de la salud, en tanto está más vinculada al socorro físico y emocional a la persona enferma, por lo cual es una tarea que corresponde, en primera instancia, a los familiares –en virtud del principio de solidaridad– o, en su ausencia, al Estado.”

²⁷ Es de destacar que adicionalmente en Sentencia T-154 de 2014 se reconoció que “los deberes que se desprenden del principio de la solidaridad son considerablemente más exigentes, urgentes y relevantes cuando se trata de asistir o salvaguardar los derechos de aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (como por ejemplo la población de la tercera edad, los enfermos dependientes, los discapacitados, entre otros)”.

²⁸ Artículo 5 de la Constitución Política de Colombia.



señora madre MARGY DUARTE SANTOS, cuenta con 85 años, presenta las patologías de hipertensión arterial, cardiomiopatía dilatada, hipotiroidismo, trastorno de ansiedad, hipertensión pulmonar, obesidad y enfermedad diverticular de lo cual da razón el médico tratante en su historia clínica y el estado actual de salud para lo cual aportó copia de los reportes médicos que así lo corroboran, siendo quien la cuida y convive con ella cuenta con 57 años de edad, teniendo una altura 1.45 cm, con patologías medicas; por consiguiente no se siente capacitada ni física ni económicamente para continuar brindando socorro a la agenciada, y en vista que la E.P.S. SANITAS no autorizo el servicio prescrito por el galeno, debió recurrir a esta acción sumaria para lograrlo, no obstante haberlo requerido como lo manifiesta la agenciante mediante Derecho de Petición el pasado 10 de octubre de 2022, siendo el servicio negado mediante escrito del 20 del mismo mes y año en razón de aducir que: *“Se recuerda que el cuidado primario del paciente en el domicilio debe realizarse por un familiar o en su defecto un cuidador asignado por la familia. ...El medico domiciliario definirá en su caso el requerimiento de este servicio. Se evidencia que en la última valoración por parte del medicina General-Domiciliario PHD, no se contempla la orden de cuidador”*; de hecho sin hesitación se concluye que la accionada no ha suministrado el servicio de salud ya referido, ordenado por su médico tratante, como se advierte en la probatoria aportada, la cual fue de conocimiento de la E.P.S. accionada, donde el galeno tratarer Dr. CARLOS ABEL QUINTERO DÍAZ, el 22 de octubre hogaño, señaló *“DEPENDENCIA COMPLETA EN SU CUIDADO requiere asistencia de cuidador”*; tal y como se desprende de las probanzas alojadas en el trámite, alegando la citad entidad de salud, que el mismo no está dentro del ámbito de la salud, ni hace parte del tratamiento médico de las enfermedades del paciente, sino que hacen parte de la asistencia y protección social a cargo de los familiares y/o de otras instituciones que no son de la salud, razón por la que menester resulta traer a colación lo que en el precedente jurisprudencial antes comentado²⁹ la Corte ha referido sobre el particular:

“(...) Para esta Corte, los deberes de solidaridad descritos no obligan a los miembros del núcleo familiar, esto es, los primeros llamados a ejercer la función de cuidadores, a sacrificar definitivamente el goce efectivo de sus derechos fundamentales en nombre de las personas a quienes deben socorrer, pues no se estima proporcionado exigirles que, con independencia de sus circunstancias particulares, deban asumir obligaciones cuyo cumplimiento les resulta imposible.”³⁰

*Es así como se ha reconocido la existencia de eventos excepcionales en los que (i) existe certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) en los que el principal obligado a otorgar las atenciones de cuidado, esto es, el núcleo familiar, se ve **imposibilitado materialmente** para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga de asumirlas a la sociedad y al Estado³¹.*

*Se subraya que para efectos de consolidar la “imposibilidad material” referida debe entenderse que el núcleo familiar del paciente que requiere el servicio: (i) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) **falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia;** (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) **carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio**”³². (Negrilla y subrayado del Despacho).*

²⁹ Ver Sentencia T-065 del 26 de febrero de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos

³⁰ Ver, entre otras, las Sentencias T-782 de 2013, T-154 y T-568 de 2014, T-096 y T-414 de 2016, así como la T-208 de 2017.

En específico, a la luz de la Sentencia T-096 de 2016 se tiene que: *“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. Pese a que sean 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.”*

³¹ En Sentencia T-414 de 2016 se indicó que: *“aunque en principio las entidades promotoras de salud no son las llamadas a suministrar el servicio de cuidador en mención, se han contemplado circunstancias excepcionalísimas que deben ser examinadas con el máximo de precaución para determinar la necesidad de dicho servicio, a saber: (i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional, (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente.”*(negrilla fuera del texto original)

³² Ver, entre otras, las Sentencias T-782 de 2013, T-154 y T-568 de 2014, T-096 y T-414 de 2016, así como la T-208 de 2017.



*Por ello, se ha considerado que, en los casos excepcionales en que se evidencia la configuración de los requisitos descritos, **es posible que el juez constitucional, al no tratarse de un servicio en estricto sentido médico, traslade la obligación que, en principio, corresponde a la familia, de manera que sea el Estado quien deba asumir la prestación de dicho servicio.***

4.4. En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, **en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado.” (Resaltado fuera del texto original).**

Así las cosas, advierte este Juzgado que la dilación y negativa injustificada en la prestación de los servicios de salud, que como deber y mandato de la Ley debe garantizar la E.P.S. a sus afiliados, constituye una flagrante violación del Derecho Fundamental a la Vida en condiciones dignas y la Salud de la señora MARGY DUARTE SANTOS; en ese orden de ideas, es claro para esta instancia que la agenciada requiere con urgencia del servicio de CUIDADOR DOCE (12) HORAS³³, que debido a las especiales circunstancias ya referidas por las que su núcleo familiar (HIJOS) se encuentran materialmente imposibilitados para designarlo, conforme a lo considerado por la Corte Constitucional en grado de precedente, y en consideración de lo prescrito por el profesional médico que la

Esta Corte En Sentencia T-208 de 2017 resolvió la situación jurídica de tres personas, entre las que es posible distinguir la del señor Carlos David Osorno, quien, por las patologías que lo afectaban, era absolutamente dependiente de su hermano. Por su parte, este último solicitó a la accionada le otorgaran atención domiciliaria, pues aducía no contar con la posibilidad de prestar por sí mismo las atenciones que su hermano requiere, ni, por sus condición económica, de contratar su prestación por un tercero.

Al respecto, la Corte consideró pertinente conceder el amparo impetrado y ordenar se suministre el servicio de cuidador domiciliario requerido, pues se consideró que “(i) la vida o integridad personal se ven amenazadas o vulneradas en la medida que no puede valerse por sí mismo; (ii) este servicio no puede ser sustituido por otro; (iii) la persona y su grupo familiar carecen de recursos para sufragar los costos del cuidador; y (iv) si bien el servicio que se requiere no fue prescrito por un médico adscrito a la E.P.S., se trata de un hecho notorio”.

³³ Ver Sentencia T568 de 2014.

“5. El servicio auxiliar de enfermería y de cuidador permanente.

5.1 De acuerdo al marco legal vigente, la atención domiciliaria es una modalidad de servicio de salud extrahospitalaria que busca brindar una solución 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 familia³³. Es un servicio incluido en el POS, de acuerdo a los siguientes criterios:

“Artículo 29. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Dicha cobertura está dada solo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores, aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud.

Parágrafo. En sustitución de la hospitalización institucional, conforme a la recomendación médica, las E.P.S. serán responsables de garantizar que las condiciones en el domicilio para esta modalidad de atención, sean las adecuadas según lo dispuesto en las normas vigentes (...)”³³.

En virtud de lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha explicado que el servicio domiciliario de enfermería está incluido en la cobertura de beneficios del POS, y por tanto debe ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que perciben para tal fin³³. En todo caso, es el especialista en salud quien debe determinar la necesidad, en tanto el juez constitucional “no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial”³³.

5.2 Por el contrario, el servicio de cuidador de personas se efectúa, por lo general, por sujetos no profesionales en el área de la salud, quienes resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia. Estos prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, así como un apoyo emocional al sujeto por el que velan³³. Con fundamento en lo anterior, la sentencia T-154 de 2014 precisó que solo excepcionalmente corresponde a las E.P.S. garantizar el servicio de cuidador:

“Así pues, siempre que se presenten las circunstancias a continuación expuestas, una Entidad Prestadora de Salud (E.P.S.), en principio, no es la llamada a garantizar el servicio de cuidador permanente a una persona que se encuentre en condiciones de debilidad manifiesta: (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 si debe ser asumida por la E.P.S. a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia”.



auscultó, deberá ser autorizado y suministrado por la E.P.S. SANITAS; de lo que resulta procedente la protección del Derecho a la Salud de la tutelante con fundamento en lo considerado sobre el particular por la Corte Constitucional que dentro del marco jurisprudencial expuesto en la Sentencia T-760-2008, precisó:

"(...) 4.1. El derecho a acceder a los servicios que se 'requieran'.

Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad.162/ El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. La forma en que se garantiza su acceso al servicio de salud, depende de la manera en que la persona se encuentre vinculada al Sistema de Salud.

El legislador ha establecido de forma categórica que 'las Entidades Promotoras de Salud –E.P.S.– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento' (artículo 14, Ley 1122 de 2007).163/ De acuerdo con la propia legislación, el 'aseguramiento en salud' comprende (i) la administración del riesgo financiero, (ii) la gestión del riesgo en salud, (iii) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (iv) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (v) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. (Negrilla y subraya del Despacho)

(...) 4.4.6.3. Deber de garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios.

El acceso al servicio médico requerido pasa, a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir. 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 E.P.S. demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta.299/ 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.

Expresamente, la regulación ha señalado que"(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente."300/ En especial, se ha considerado que se irrespeta el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, 'la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico'.301/ (...)" (Subraya y negrilla del Despacho).

En consecuencia, se tutelaran los Derechos Fundamentales a la Vida en condiciones dignas y la Salud de la señora MARGY DUARTE SANTOS, y en consecuencia se ordenará al REPRESENTANTE LEGAL DE SANITAS E.P.S., o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, adelante las acciones dirigidas a AUTORIZAR, Y SUMINISTRAR a través de su Red de prestadores de Servicios, un CUIDADOR DOCE (12) HORAS, atendiendo la condición de sujeto de especial protección constitucional de la agenciada, estar en condición de debilidad manifiesta y depender absolutamente de un tercero con ocasión de sus patologías que le generan deterioro, carecer su núcleo familiar y la propia agenciada de recursos para costear el servicio de cuidador, evidenciados y ordenados el 22/10/2022 en Evolución médica realizada por el Dr. CARLOS ABEL QUINTERO DÍAZ, atendiendo a lo considerado en el presente proveído.



En cuando a la solicitud de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, se le advertirá a la accionada E.P.S. SANITAS que dichos procedimientos se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de esta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está regulado normativamente, como Colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de derecho fundamentales por parte de la I.P.S. AUVIMER y Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, se procederá a su desvinculación.

Corolario, se prevendrá a la accionada I.P.S. AUVIMER, para que en futuras oportunidades de respuesta a los requerimientos efectuados por el Juez Constitucional dentro de las acciones de Tutela en las cuales fuese accionada o vinculada.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO. TUTELAR los Derechos Fundamentales a la Vida en condiciones dignas y Salud de la señora MARGY DUARTE SANTOS, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28'370.526 expedida en San Gil, en los términos y por las razones previstas en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO. ORDENAR al REPRESENTANTE LEGAL DE SANITAS E.P.S. o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, adelante las acciones dirigidas a AUTORIZAR, Y SUMINISTRAR a través de su Red de prestadores de Servicios, un CUIDADOR DOCE (12) HORAS, atendiendo la condición de sujeto de especial protección constitucional de la agenciada MARGY DUARTE SANTOS ordenada el 22/10/2022 en Evolución médica realizada por el Dr. CARLOS ABEL QUINTERO DÍAZ, de conformidad a lo considerado en el presente proveído.

TERCERO. NEGAR la solicitud de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, elevada por SANITAS E.P.S., bajo la advertencia de que dicho procedimiento se encuentra regulado en la Ley y es por ministerio de esta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está regulado normativamente.

CUARTO. Se previene a la accionada I.P.S. AUVIMER para que en futuras oportunidades de respuesta a los requerimientos efectuados por el Juez Constitucional dentro de las acciones de Tutela en las cuales fuese accionada o vinculada.

QUINTO. DESVINCULAR del presente trámite a la I.P.S. AUVIMER y Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

SEXTO. Notifíquese esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SEPTIMO. Contra este fallo procede la IMPUGNACIÓN presentada dentro de los tres días siguientes a su notificación.

OCTAVO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.



NOVENO. Si no fuere impugnada, y en los términos dispuestos por el Consejo Superior de la Judicatura, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del decreto 2591 de 1991.

DECIMO. EXCLUIDA DE REVISIÓN, previas las anotaciones de rigor, ARCHÍVENSE las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/vjgt