

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA DE ADULTO MAYOR-Vulneración por EPS al suspender servicio auxiliar de enfermería a persona de avanzada edad

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Alcance/PRINCIPIO DE CONTINUIDAD DEL SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Alcance

Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que “una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.”

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Efectos de la cesión de afiliados a otra empresa de salud

La Corte se ha referido al derecho a la continuidad del servicio de salud cuando se trata de traslados excepcionales de EPS ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud en virtud de revocatorias de habilitación o de intervenciones forzosas para liquidación, pues se trata de trámites administrativos que no tienen por qué afectar la prestación efectiva del servicio ni poner en riesgo los derechos fundamentales de los usuarios. En casos como estos, ha sostenido la Corte que “las obligaciones y deberes relacionadas con el servicio de salud en cabeza de la EPS cedente se trasladan a la entidad cesionaria, por lo que esta última asume la obligación y el deber de prestar dicho servicio de salud a los afiliados cedidos en los términos establecidos en la Constitución y la ley, como aplicación al principio de

continuidad.”

ATENCION DOMICILIARIA-Concepto

La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia” y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

ATENCION DOMICILIARIA-Diferencia entre cuidador y auxiliar de enfermería

ATENCION DOMICILIARIA-Procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales

La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Todo servicio o medicamento que no esté expresamente excluido, se entiende incluido

ATENCION DOMICILIARIA-Cobertura

DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR-Protección reforzada por ser sujeto de especial protección constitucional

Esta Sala reitera la jurisprudencia constitucional en virtud de la cual los adultos mayores, como sujetos de especial protección constitucional, tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta. Pero además es importante resaltar, en este caso que estamos en presencia de una persona de la tercera edad que supera los 100 años, por lo cual se trata de un adulto mayor entre los mayores, que son sujetos de especialísima protección constitucional y por lo tanto de acuerdo con el legislador estatutario "... su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica." Estos adultos mayores entre los mayores, presentan una mayor vulnerabilidad que se evidencia en la fragilidad y deterioro continuo de su cuerpo y su salud, por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno y seguro en sus últimos años de vida.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA DE ADULTO MAYOR-Orden a EPS continuar prestando el servicio auxiliar de enfermería, según prescripción del médico tratante

Referencia: Expediente T-7.890.464

Acción de tutela instaurada por Fanny Matilde Núñez Hernández actuando como agente oficiosa de César Núñez Roca contra la EPS Sanitas S.A.

Magistrada ponente:

DIANA FAJARDO RIVERA

Bogotá, D.C., veinte (20) de enero de dos mil veintiuno (2021)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, y los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Alejandro Linares Cantillo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo emitido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con

funciones de conocimiento de Valledupar,¹ que revocó la decisión del Juzgado Quinto Penal Municipal con funciones de conocimiento de Valledupar², que concedió la acción de tutela que aquí se revisa.³

I. ANTECEDENTES

La señora Fanny Matilde Núñez Hernández, en calidad de agente oficiosa de su padre César Núñez Roca, presentó acción de tutela en contra de la EPS Sanitas, por considerar que le fueron vulnerados los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida digna como sujeto de especial protección, con la decisión de la EPS de suspenderle el servicio de enfermera en casa, requerido por sus padecimientos físicos.

1. Hechos

1. El señor César Núñez Roca, de 102 años, padece demencia senil con algunas limitaciones funcionales, hipertensión arterial controlada, enfermedad ácido péptica y trauma en cadera derecha. Se encuentra afiliado actualmente a la EPS SANITAS en calidad de beneficiario.

1. Debido a los padecimientos del señor Núñez Roca y a su edad, la EPS MEDIMAS venía prestando el servicio de enfermería en casa todos los días de la semana, a través de la IPS MEDICAL HOMECARE S.A.S. En virtud del cierre de la sucursal del Cesar de la EPS MEDIMAS, por decisión de la Superintendencia Nacional de Salud, el señor Núñez Roca fue trasladado a la EPS SANITAS, a raíz de lo cual la IPS informó la cancelación de sus servicios y solicitó que se pusieran en contacto con la EPS SANITAS “para la continuidad de los servicios que requiere Usted como paciente...”⁴

1. En razón de lo anterior, la señora Fanny Matilde Núñez indica que recurrió a EPS SANITAS

para que le continuaran prestando el servicio de enfermería a su padre, pero según criterio médico adujeron que no lo requería, y la agente oficiosa señala no entender “el sentido de su decisión ya que no es congruente con lo que se consignó en la historia clínica de fecha 26 de septiembre de 2019.”⁵

1. Advierte la señora Fanny Matilde que solo ella convive con su padre, ya que es su única hija y, que también pertenece a la tercera edad pues tiene 78 años de edad. Señala que “por mi condición no tengo la suficiente fuerza para atenderlo y suministrarle todo aquello que requiera mi padre, y además no cuento con los recursos económicos suficientes para trasladarlo hacia la E.P.S o I.P.S cuando se requiera una atención médica especializada, ya que lo que me dan mis vecinas o algunos familiares por caridad solamente me sirve para cubrir algunas necesidades básicas.” En consecuencia, solicita ordenar a la EPS Sanitas: (i) autorizar el servicio de enfermería en casa, todos los días de la semana para garantizarle a su padre una atención integral por sus padecimientos físicos; (ii) asumir todos los costos incluyendo ambulancias, exámenes, medicamentos, hospitalización, cirugías, procedimientos, viáticos, alojamiento, tratamientos asistenciales, terapias y todo lo necesario para la atención integral que ordene el médico tratante.⁶

1. Respuesta de la entidad accionada⁷

1. La Directora de Oficina de la EPS Sanitas S.A. señaló que en el caso del señor Núñez Roca no existe orden médica que constate la pertinencia y necesidad del servicio de enfermería “de acuerdo a validar la historia clínica del día 28/10/2019 -Neurología”. Advirtió “que la cobertura del servicio de enfermería 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 o acompañantes. Lo que requiere el señor Núñez es la intervención de acompañante familiar para el cuidado de actividades básicas de la vida diaria.” Manifiesta que la EPS Sanitas ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos los servicios médicos requeridos por el señor Núñez de acuerdo al Plan de Beneficios de Salud, previa

solicitud del médico tratante y considera que la figura del cuidador de salud “debe ser asumida solidariamente por los integrantes del grupo familiar” pues esta tarea no puede delegarse en las entidades promotoras de salud.

1. Decisiones judiciales objeto de revisión

1. Primera Instancia. El Juzgado Quinto Penal Municipal con Función de Conocimiento de Valledupar, en sentencia del 2 de diciembre de 2019,⁸ decidió conceder el amparo solicitado y ordenar a la EPS Sanitas autorizar y garantizar al señor César Núñez Roca la continuidad en la prestación del servicio de enfermería, así como el tratamiento indicado en la prescripción médica de fecha 14 de abril de 2019 y proporcionarle atención integral para tratar las patologías de demencia vascular senil, hipertensión arterial controlada, enfermedad ácido péptica y trauma en cadera derecha. Además, resolvió que en el evento en que la EPS Sanitas deba suministrarle al tutelante, servicios médicos, medicamentos, intervenciones, cirugías o tratamiento ordenados por sus médicos tratantes que no se encuentren incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, adelantar en caso de ser procedente, el trámite administrativo de recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.

1. Impugnación. La EPS Sanitas cuestionó el fallo de primera instancia en escrito en el que solicitó la adición del fallo sobre la orden de garantizar la continuidad de la prestación del servicio de enfermería tantas y cuantas veces indique el médico tratante adscrito a la red y no la limite únicamente a la orden médica obrante en el expediente, sino a la prescripción vigente. Por otra parte, objetó la orden de tratamiento integral al señor Núñez, por cuanto reitera que se le están prestando todos los servicios en salud y considera que las órdenes del juez de tutela deben ir acompañadas de indicaciones precisas, pues no pueden ser indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas.⁹

1. Segunda instancia. El Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Valledupar, en sentencia del 14 de febrero de 2020,¹⁰ revocó el fallo de primera instancia por improcedente, luego de considerar que la decisión de la EPS Sanitas en relación con la prestación del servicio de enfermería, no es caprichosa, sino que se encuentra justificada con la evolución médica del 26 de septiembre de 2019, de manera que no existe orden médica del prestador adscrito a la EPS Sanitas respecto de este servicio. Sostiene el fallador que “lo que ha quedado en evidencia es que, so pretexto de las condiciones del paciente, su avanzada edad como la de su única hija, ésta pretendió con la tutela que el servicio de Auxiliar de Enfermería, sustituyera el rol de un CUIDADOR de personas en situación de dependencia, que es una figura totalmente distinta, entendida como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación de dependencia, no relacionados con la garantía de los servicios de salud, el cual, no aparece incluido en el Plan de Salud.” Concluye que la parte demandante no demostró que careciera de recursos para contratar un cuidador, ni mencionó que no cuenta con el apoyo de otros familiares para su sostenimiento y el de su padre.

1. Actuaciones surtidas en sede de revisión

1. Mediante Auto del 26 de octubre de 2020, la Magistrada sustanciadora decretó la práctica de pruebas a fin de esclarecer aspectos fácticos de la tutela objeto de estudio.¹¹

1. En escrito recibido en el correo electrónico de la Secretaría General de esta Corporación, el Gerente de la IPS Medical Homecare S.A.S informa que prestó sus servicios al paciente César Núñez Roca, por siete meses aproximadamente y que “debido a su avanzada edad, presenta pluripatologías: HTA, Demencia senil, Enf. Acido péptico y Trauma Cadera Derecha”, por lo que se le autorizó un plan de manejo que incluía cuidado en casa, enfermería por 12 horas diarias, medicina general semanal, visita por medicina interna mensual y terapia física diaria. Manifiesta que al momento de ser remitido por orden de la Superintendencia Nacional de Salud a Sanitas EPS “éste se encontraba estable de salud, tolerando oxígeno ambiente, con

dependencia total, debido a su patrón muscular y una de sus condiciones médicas (fractura de cadera). Esta última patología, implica una pérdida gradual de autonomía, que deriva en total dependencia, con consecuencias emocionales y familiares, que requiere vigilancia continua y que el tratamiento se adapte a su evolución; ya que se trata de un trastorno orgánico y funcional permanente, incurable, irreversible, con periodos de remisión y recaídas, ameritando cuidado paliativo por el dolor, la incomodidad y la disminución de actividad, que hace necesaria la utilización de servicios sanitarios. Por lo que se considera que el paciente al momento de su traslado a la otra E.P.S: REQUERÍA Y REQUIERE LA CONTINUIDAD DEL PLAN DE MANEJO DE SALUD, aplicado en su momento por la IPS MEDICAL HOMECARE S.A.S, que represento.”

1. La señora Fanny Matilde Núñez Hernández, en escrito también enviado por correo electrónico a la Secretaría de la Corte, respondió que no cuenta con un ingreso fijo mensual, solo recibe la ayuda de algunos familiares con el pago de la EPS y ni ella ni su padre reciben ningún beneficio económico del Estado. Manifiesta que, por la condición actual de salud de su padre, necesita el servicio de enfermería auxiliar para “una serie de terapias que son asistidas con antibióticos.” Sostiene que ella también es una persona de la tercera edad, que se encuentra impedida por padecer varias patologías médicas degenerativas como “escoliosis dorsolumbar, dextroconvexa grado II, osteoporosis, hipertrofia y esclerosis entre otras”, por lo cual considera que sería recomendable incluso que le extendieran el servicio de enfermería a “24 horas del día los 7 días de la semana, toda vez que por la noche mi padre se levanta varias veces y eso hace que mi estado de salud siga empeorando porque no cuento con la capacidad física de ayudarlo de manera adecuada y de asistirlo medicamente.” Anexa la evolución médica del señor Núñez Roca, del 23 de octubre de 2020 donde aparece ordenada por el médico tratante i) atención domiciliaria por medicina general y ii) “auxiliar de enfermería 12 horas diurnas a domicilio.”¹²

1. La representante legal para temas de salud y acciones de tutela de EPS Sanitas S.A. informa en su escrito que la suspensión del servicio de enfermería se fundamentó en el criterio del médico en la visita domiciliaria del 26 de septiembre de 2019, que como consta

en el expediente señala: “sin criterio para solicitar aux de enfermería domiciliaria, por no cumplir con el protocolo, el paciente se encuentra en cuidado de familiar de la tercera edad, con ausencia de más familiares que puedan hacerse cargo del paciente, con 1 sola hija.”¹³ Sin embargo aclara que a raíz de la notificación del fallo de tutela de primera instancia que “ordenó la continuidad de la prestación del servicio de enfermería de conformidad con lo ordenado por el galeno de su anterior EPS mediante orden médica del 14 de abril de 2019”, la EPS Sanitas S.A.S implementó el servicio de enfermería 12 horas con el prestador Coonsocial desde el día 10 de diciembre de 2019 hasta la fecha. Remite la evaluación médica del 23 de octubre de 2020 que al final ordena dicho servicio como se mencionó anteriormente.¹⁴ Sin embargo, la representante legal de la EPS Sanitas, luego de comparar el servicio de enfermería auxiliar con el de cuidador concluye que “teniendo en cuenta las historias clínicas y las atenciones requeridas por el paciente, es claro que lo que requiere es apoyo en actividades de cuidado básico y que son propias de un familiar.”

1. Unos días después, la representante legal de Sanitas, envía una segunda respuesta con una nueva valoración médica del 13 de noviembre, para señalar que “de acuerdo con las condiciones actuales del usuario lo que requiere es un acompañamiento para sus cuidados básicos, funciones que puede desempeñar un cuidador familiar.”¹⁵

I. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

1. La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos dentro del trámite de la referencia, con fundamento en lo dispuesto en el inciso 3º del artículo 86 y el numeral 9 del artículo 241 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.¹⁶

1. Procedibilidad de la acción de tutela

1. Para la Sala, la acción de tutela revisada es procedente en razón a que cumple con los requisitos básicos exigidos por la Constitución. A saber: (i) Fue interpuesta por Fanny Matilde Núñez Hernández, en calidad de agente oficiosa¹⁷ de su padre César Núñez Roca, quien no puede agenciar por sí mismo sus derechos dada su edad y condición física. (ii) Se presentó en contra¹⁸ de una entidad que presta el servicio público de salud¹⁹ (EPS SANITAS) por suspender el servicio de enfermería que considera necesario para el cuidado de su padre. (iii) Se reclaman los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud. (iv) La tutela se interpuso en un término prudencial (menos de dos meses) entre la actuación que supuestamente vulneró los derechos del agenciado y la presentación de la acción (inmediatez). Y (v) la parte actora, la hija del señor Núñez Roca, no contaba con otro medio judicial ordinario de defensa idóneo y eficaz (subsidiariedad),²⁰ para solicitar la protección de los derechos de su padre, sujeto de especial protección constitucional tanto por tratarse de un adulto mayor, con 102 años, como por los múltiples padecimientos de salud y la situación de discapacidad física y mental en la que se encuentra.

1. Problema Jurídico y estructura de la Decisión

1. Para dar respuesta a este interrogante, la Sala (i) reiterará el precedente constitucional sobre el derecho a la continuidad del servicio de salud; (ii) se referirá al servicio de enfermería y la diferencia con el servicio de cuidador; y, finalmente, (iii) resolverá el problema jurídico que se presenta en este caso.

1. El derecho a la continuidad del servicio de salud

1. El derecho a la salud tiene una doble connotación: (i) es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable cuyo contenido y alcance ha sido definido por el legislador estatutario²¹ y por la jurisprudencia constitucional,²² (ii) es un servicio público que, de acuerdo con el principio de integralidad,²³ debe ser prestado de “manera completa”, vale decir, con calidad y en forma eficiente y oportuna.²⁴

1. Esta Corporación se ha referido a la integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante.²⁵ Según la Sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.²⁶ También ha reconocido la Corte, que cuando no es posible la recuperación de la salud, en todo caso deben proveerse los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.²⁷

1. Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que “una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.”²⁸

1. La jurisprudencia constitucional también ha desarrollado ampliamente el derecho a la

continuidad en el servicio de salud para lo cual ha establecido y reiterado criterios que deben tener en cuenta la Entidades Promotoras de Salud a fin de garantizar la continuidad de tratamientos médicos ya iniciados.²⁹ Así mismo, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de estos servicios,³⁰ en razón de los principios de efectividad y eficiencia pero también “en virtud de sus estrecha relación entre el acceso efectivo al Sistema de Salud, como servicio público, y el postulado de confianza legítima, derivado del principio de la buena fe (art. 83 de la C.P.), según el cual, los ciudadanos gozan de la certeza de que su entorno no sufra modificaciones abruptas que no desarrollen un fin constitucional legítimo. En el ámbito de la salud, tal certeza se materializa en la garantía de que a los afiliados no se les interrumpirá injustificadamente su tratamiento médico”³¹ o cualquiera que sea el servicio de salud que se esté prestando, cuya interrupción ponga en peligro los derechos fundamentales a la salud, a la integridad o a la dignidad de los pacientes.

1. Particularmente, la Corte se ha referido al derecho a la continuidad del servicio de salud cuando se trata de traslados excepcionales de EPS ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud en virtud de revocatorias de habilitación o de intervenciones forzosas para liquidación, pues se trata de trámites administrativos que no tienen por qué afectar la prestación efectiva del servicio ni poner en riesgo los derechos fundamentales de los usuarios. En casos como estos, ha sostenido la Corte que “las obligaciones y deberes relacionadas con el servicio de salud en cabeza de la EPS cedente se trasladan a la entidad cesionaria, por lo que esta última asume la obligación y el deber de prestar dicho servicio de salud a los afiliados cedidos en los términos establecidos en la Constitución y la ley, como aplicación al principio de continuidad.”³²

1. Vistas las reglas constitucionales sobre la continuidad del servicio de salud que reclama la accionante en nombre de su padre, pasa la Sala a referirse a las reglas constitucionales referentes al tipo de servicio requerido por éste.

1. La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador

1. La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia”³³ y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).³⁴

1. El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial.³⁵ Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

1. El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud,³⁶ ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante³⁷ y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

1. En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.³⁸ ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave,

congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS.³⁹ iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante,⁴⁰ como se explica a continuación.

1. De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud, se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado.⁴¹ En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019,⁴² pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

1. Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.⁴³

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

1. Vistas las reglas constitucionales aplicables, pasa la Sala resolver el problema jurídico planteado en este caso.

1. De acuerdo con los hechos narrados en la parte inicial de esta sentencia, el señor César Núñez Roca, que cuenta actualmente con 102 años, padece demencia senil con algunas limitaciones funcionales, hipertensión arterial controlada, enfermedad ácido péptica y trauma en cadera derecha. Su hija, Fanny Matilde Núñez Hernández, actuando como su agente oficiosa, quien tiene 78 años, señaló que César Núñez Roca está a su cargo; ella es el único familiar con quien convive y es su apoyo físico, emocional y afectivo. Sin embargo, sostiene que, por su edad y sus propios padecimientos físicos, como son sus problemas de espalda,⁴⁴ no tiene la salud, ni la fuerza, ni los conocimientos para atenderlo en sus necesidades cotidianas. Igualmente señaló que no cuenta con los recursos médicos para trasladarlo cada vez que lo requiere.

1. En razón a lo anterior, la parte actora solicitó a la EPS SANITAS S.A. continuar con el servicio de enfermería en casa todos los días de la semana, que EPS MEDIMAS le venía prestando a través de la IPS MEDICAL HOMECARE S.A, antes de la revocatoria de funcionamiento de esta EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en el

departamento del Cesar, pero la EPS se negó a seguirlo prestando con fundamento en una valoración médica del 26 de septiembre de 2019, que textualmente señaló: “SIN CRITERIO PARA SOLICITAR AUX DE ENFERMERIA DOMICILIARIA, POR NO CUMPLIR CON EL PROTOCOLO, EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN CUIDADO DE FAMILIAR DE LA TERCERA EDAD, CON AUSENCIA DE MAS FAMILIARES QUE PUEDAN HACERSE CARGO DEL PACIENTE, CON 1 SOLA HIJA.”

1. Es importante advertir, de acuerdo con lo manifestado por la representante de la EPS Sanitas, que esta entidad empezó a prestar de nuevo el servicio de enfermería al señor César Núñez Roca a partir del fallo de tutela de primera instancia y lo ha seguido cubriendo no obstante que dicha decisión fuera revocada por el juez de segunda instancia y a pesar de encontrarse en desacuerdo con la orden, como lo manifestó en la impugnación del fallo y en sus escritos presentados en sede de revisión. La representante de la EPS Sanitas considera que el señor Núñez Roca no necesita el servicio de auxiliar de enfermería sino la atención de un cuidador, labor que, en su concepto, tiene que ser asumida por un familiar en virtud del principio de solidaridad, razón por la cual corresponde emitir un pronunciamiento de fondo.

1. Esta Sala reitera la jurisprudencia constitucional en virtud de la cual los adultos mayores, como sujetos de especial protección constitucional,⁴⁵ tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta.⁴⁶ Pero además es importante resaltar, en este caso que estamos en presencia de una persona de la tercera edad que supera los 100 años, por lo cual se trata de un adulto mayor entre los mayores, que son sujetos de especialísima protección constitucional y por lo tanto de acuerdo con el legislador estatutario “... su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.”⁴⁷ Estos adultos mayores entre los mayores, presentan una mayor vulnerabilidad que se evidencia en la fragilidad y deterioro continuo de su cuerpo y su salud, por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno y seguro en sus últimos años de vida.

1. En razón de lo anterior, no comparte esta Sala el concepto de la entidad accionada que considera que el señor Núñez Roca solo necesita un servicio de cuidador y que además ha olvidado señalar las últimas patologías padecidas por el paciente, entre las que se destacan la enfermedad pulmonar y las infecciones en vías urinarias de conformidad con las valoraciones médicas de los últimos meses remitidas por Sanitas EPS.⁴⁸

1. No obstante, la explicación de por qué la EPS no destaca la información acerca de las enfermedades que ha padecido el señor Núñez Roca puede encontrarse en algunas fallas de proceso que ocurrieron durante este trámite. En efecto, al solicitar la información clínica sobre el señor Núñez Roca, la EPS no la remitió completa⁴⁹, omitiendo resaltar en sus escritos aspectos cruciales del diagnóstico y de las órdenes médicas⁵⁰. Esta falla en el proceso, que corresponderá a la propia EPS y a los órganos de control verificar si se realizó con intención, constituye en sí misma una violación adicional a los derechos fundamentales.

1. Que existan errores en los procedimientos de atención médica de cuando en vez es comprensible. Son problemas propios de las actividades que se deben llevar a cabo. Pero que estos problemas y errores ocurran en el caso de un sujeto de especialísima protección constitucional, y se sigan cometiendo en el marco de un proceso judicial de acción de tutela que llega a ser conocido por la Corte Constitucional en sede de revisión, demanda una protección adicional. Sin embargo, tomando en consideración que Sanitas EPS ha continuado prestando el servicio de enfermería acatando el fallo del juez de primera instancia, esta sala considera que es suficiente la decisión que aquí se adopta y cuyo cumplimiento podrá ser verificado por la Superintendencia Nacional de Salud en uso de sus atribuciones legales si llegara a ser necesario.

1. Así, la Sala considera que debe tutelar los derechos del señor César Núñez Roca y ordenar que se continúe con la prestación del servicio de auxiliar de enfermería, de conformidad con el criterio planteado por el gerente de la IPS MEDICAL HOMECARE S.A que venía prestando

dicho servicio con la EPS anterior, pero especialmente de acuerdo con la receta de la orden del médico tratante de COONSOCIAL en la evolución médica del 23 de octubre de 2020 remitida por la hija del accionante.⁵¹

1. La Señora Fanny Matilde Núñez Hernández, hija del Señor Núñez Roca, también es un adulto mayor que merece la especial protección del Estado

1. De los hechos descritos en la parte inicial de esta sentencia, también ha quedado establecido que la señora Fanny Matilde Núñez Hernández, es un adulto mayor y por lo tanto sujeto de especial protección constitucional quien requiere la ayuda del Estado para poder cuidar de su padre ante sus propios padecimientos físicos acreditados en el expediente⁵² y su carencia de recursos económicos, razones que la llevan a acudir a la acción de tutela como único mecanismo para cumplir con su deber de cuidado y amor hacia su progenitor. En tal medida, la protección de los derechos del Señor Núñez Roca es también una protección de los derechos de su hija, la Señora Fanny Matilde Núñez Hernández. El incumplimiento de la orden acá dispuesta, por tanto, es una violación de los derechos de éste, pero también de la salud y la dignidad de ella.

41. Por último, esta Sala considera que las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud no pueden tomar decisiones que afecten el acceso a los servicios requeridos, especialmente de aquellos que ya han sido considerados y garantizados, en este caso como ya se dijo, a un adulto mayor entre los mayores, sin contar con un debido proceso que les permita participar en la toma de decisiones que claramente afecta sus derechos, fundamento del orden constitucional vigente (Art. 2 de la Constitución Política).

1. Es importante insistir a la EPS Sanitas que en el futuro se abstenga de valorar o enviar a los jueces de tutela información incompleta sobre las valoraciones médicas de los pacientes como en el presente caso en que olvidó adjuntar la receta de la orden del servicio de auxiliar

de enfermería del 23 de octubre de 2020.

1. Síntesis

1. Al respecto, la Corte encontró que existe la orden médica de la Empresa de Atención Médica Domiciliaria Coonsocial del 23 de octubre del 2020, (con la cual trabaja Sanitas EPS) así como concepto médico de la IPS Medical Homecare S.A. de la EPS anterior, sobre la necesidad de continuidad del servicio de auxiliar de enfermería, por lo cual se concluyó que es procedente el amparo de los derechos del señor César Núñez Roca para evitar que sean amenazados o vulnerados.

1. Bajo ese panorama, la Sala revocará la Sentencia proferida el 14 de febrero de 2020 por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Valledupar, que revocó la emitida el 2 de diciembre de 2019 por el Juzgado Quinto Penal Municipal con función de conocimiento de Valledupar. En su lugar, se protegerán los derechos fundamentales del señor Cesar Núñez Roca a la salud y a la vida digna ordenando la continuidad del servicio de auxiliar de enfermería que deberá ser valorado por sus médicos tratantes para evaluar si requiere ser extendido a horas adicionales, fundándose en criterios médicos, el conocimiento científico aplicable, y en la mejor evidencia según las particulares condiciones del paciente y su muy avanzada edad.

III. DECISIÓN

Se reitera que una entidad que asume garantizar la prestación de los servicios de salud (EPS), por decisión de traslado de la Superintendencia de Salud, vulnera los derechos

fundamentales a la salud y a la vida digna de una persona de muy avanzada edad que sufre graves padecimientos de salud (102 años), al suspenderle el servicio de enfermería en casa suministrado por la EPS anterior. La violación es especialmente grave si se trata de una persona de edad muy avanzada (mayor dentro de las mayores) que convive solamente con un familiar que también es una persona de la tercera edad (78 años) y que no cuenta con las condiciones físicas ni económicas para hacerlo.

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR la Sentencia proferida el 14 de febrero de 2020 por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con función de conocimiento de Valledupar, que revocó la sentencia emitida por el Juzgado Quinto Penal Municipal con función de conocimiento de Valledupar y, en su lugar, confirmar parcialmente la decisión del Juzgado Quinto Penal Municipal con funciones de conocimiento de Valledupar, emitida el 2 de diciembre de 2019, en el sentido de amparar los derechos a la salud, a la vida digna y a la seguridad social del señor César Núñez Roca. Adicionalmente, se tutelarán los derechos a la salud y a la vida digna de la señora Fanny Matilde Núñez Hernández por las razones expuestas en esta providencia.

Segundo.- Ordenar a EPS SANITAS S.A. que continúe prestando el servicio de auxiliar de enfermería al señor César Núñez Roca, en los términos dispuestos por la orden médica más reciente que así lo haya ordenado. Cualquier modificación al respecto deberá contar con el debido respaldo médico.

Tercero.- Advertir a la EPS Sanitas S.A. que se abstenga de suspender u obstaculizar los servicios que requiera el señor César Núñez Roca, y de imponer cargas irrazonables y desproporcionadas a la señora Fanny Matilde Núñez Hernández.

Cuarto.- Remitir al Juzgado de primera instancia el expediente digitalizado del proceso de tutela de la referencia. Una vez se retomen actividades normales, la Secretaria General de la Corte Constitucional deberá enviar el expediente físico al despacho correspondiente.

Quinto.- Librar las comunicaciones -por la Secretaría General de la Corte Constitucional-, así como DISPONER las notificaciones a las partes -a través del Juez de tutela de instancia-, previstas en el artículo 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

JORGE ENRIQUE IBAÑEZ NAJAR

Magistrado

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Sentencia proferida el 14 de febrero de 2020.

2 Sentencia proferida el 2 de diciembre de 2019.

3 El proceso de la referencia fue seleccionado para su revisión por la Sala de Selección Número Cuatro conformada por los magistrados Alejandro Linares Cantillo y Alberto Rojas Ríos mediante Auto del 18 de septiembre de 2020.

4 Folio 23 del cuaderno principal del expediente, en el que obra el escrito de tutela (en adelante, cuando se haga alusión a un folio del expediente, se entenderá que se hace referencia al cuaderno principal, salvo que se diga algo diferente).

5 Expediente Folio 21. “Diagnósticos: ALZHEIMER HTA CONTROLADA DEMENCIA SENIL ENFERMEDAD ACIDO PÉPTICA. ANAMNESIS: “PACIENTE MASCULINO DE 100 AÑOS DE EDAD QUIEN SE VALORA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR DE LA TERCERA EDAD CON DX YA ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO, DESORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR, SIN CRITERIO PARA SOLICITAR AUX DE ENFERMERIA DOMICILIARIA, POR NO CUMPLIR CON EL PROTOCOLO, EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN CUIDADO DE FAMILIAR DE LA TERCERA EDAD, CON AUSENCIA DE MAS FAMILIARES QUE PUEDAN HACERSE CARGO DEL PACIENTE, CON 1 SOLA HIJA.”

6 Expediente. Folios 1 y 2 del cuaderno principal.

7 22 de noviembre de 2019 Folios 38 a 49.

8 Folios 50 a 54

10 Folios 75 a 86.

11 Solicitó i) a la señora Fanny Matilde Núñez Hernández remitir copia de la cédula de ciudadanía del señor Núñez Roca, indicar sus ingresos mensuales y si reciben algún beneficio económico de alguna entidad pública o privada, información sobre el estado de salud del accionante y las razones por las que considera que su padre requiere el servicio de enfermería; ii) a EPS Sanitas remitir copia de la decisión por la cual se resolvió suspender el servicio de enfermería, informar sobre el estado de salud del paciente antes de la presentación de la tutela, en el momento en que la EPS asumió el servicio y en la actualidad, remitir la más reciente evaluación médica informando si requiere el servicio de enfermería o el servicio de cuidador atendiendo a su edad y estado de salud; iii) a IPS Medical Homecare S.A.S informar durante cuánto tiempo prestó el servicio de hospitalización en casa al señor Núñez Roca y si al momento de la cancelación de los servicios por traslado de EPS, en su concepto el paciente requería la continuidad del servicio atendiendo a sus padecimientos y su grado de dependencia en ese momento.

12 Evaluación médica firmada por el Dr. Jorge Eliecer Pérez Mendoza, quien realizó la mayoría de las visitas domiciliarias al señor Núñez Roca en el último año, de acuerdo con los reportes de Sanitas EPS.

13 Folio 21.

14 De acuerdo con la evaluación completa anexada por la señora Fanny Matilde Núñez Hernández.

15 Firmada por el Dr. Federico Antonio Caicedo Ponce.

16 “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”.

17 La Corte ha considerado que la existencia de la agencia oficiosa exige observar: (i) la manifestación del agente oficioso en el sentido de actuar como tal, y (ii) que se evidencie que el titular del derecho fundamental no está en condiciones para promover su propia defensa. Además, las acciones de tutela presentadas por familiares de personas en condición de vulnerabilidad cumplen el requisito de legitimación en la causa con la figura de la agencia oficiosa. Al respecto, ver entre otras, las sentencias T-424 de 2018 y T-061 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

18 La Corte considera que este requisito se acredita cuando la tutela se interpone contra particulares que, según el Decreto 2591 de 1991, prestan servicios públicos, o cuando existe una relación de indefensión o subordinación. Al respecto se encuentra, entre otras, la Sentencia T-430 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

19 El inciso 2º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela procede contra cualquier autoridad encargada de la prestación del servicio público de salud, como es el caso de la EPS Sanitas.

20 Según los artículos 86 de la Constitución y 6 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial disponibles, cuando los mecanismos disponibles no resultan idóneos o eficaces según las circunstancias del caso concreto, o cuando se requiere evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

21 Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

22 Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general.” Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Ver entre otras, las sentencias: C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

23 Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

24 De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”. Así mismo, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. Que sea oportuna hace referencia a que la persona “debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros.”

25 Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

26 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Acápito 5.2.8.3.

27 Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera.

28 Literal d) Artículo 6 Ley 1751 de 2015.

29 Ver Sentencia T-1198 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), posición reiterada en las sentencias T-164 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-505 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, y T-124 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, entre otras. Estos criterios son: “(i) las prestaciones en salud, como servicio 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.”

30 Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa,) posición reiterada en las sentencias C-800 de 2003. M.P. Manuel José Cepeda; T-140 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-281 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-479 de 2012 y T-531 de 2012. M.P. (e) Adriana María Guillén Arango, entre otras. Estos eventos 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.”

31 Sentencia T-314 de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa.

32 Sentencia T-673 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Ver, entre otras, las sentencias T-362 de 2016. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-681 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio; T-169 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; y T-974 de 2004. M.P. Jaime Araujo Rentería.

33 Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.

34 El Artículo 26 Resolución 3512 de 2019 contempla esta modalidad de atención como alternativa a la atención hospitalaria institucional y establece que será cubierta por el PBS con cargo a la UPC, en los casos en que el profesional tratante estime pertinente para cuestiones relacionadas con el ámbito de la salud.

35 Ver, entre otras, las sentencias T-260 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-336 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, en las cuales se explican las diferencias entre los dos tipos de servicio.

36 Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

37 Artículo 26 Resolución 3512 de 2019.

38 Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos.

39 Numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 1885 de 2018 “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.”

40 Sentencias T-423 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz; T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas, y T-414 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos.

41 Entre otras, las sentencias T-364 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo y T-458 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

42 “Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.

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

44 Anexó historia clínica en su respuesta al Auto del 26 de octubre de 2020.

46Sentencia T-527 de 2006. M.P. Rodrigo Escobar Gil. Providencia citada entre otras, en las sentencias T-746 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. Ver también, las sentencias T-1034 de 2010. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-296 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-405 de 2017. M.P. (e) Iván Escrucería Mayolo; y T-485 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos.

47Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015.

48 La EPS envió a la Corte mediante correo electrónico las valoraciones médicas correspondientes a las visitas domiciliarias realizadas al señor Núñez Roca.

49 La valoración del 23 de octubre de 2020 remitida como soporte por la EPS Sanitas mediante correo electrónico a la Secretaría de la Corte, no incluye la receta médica que ordena el servicio de enfermería por 12 horas diurnas a domicilio, firmada por el Dr. Jorge Eliecer Pérez Mendoza y que fue anexada por la hija del señor Núñez Roca.

50 Los escritos de la EPS Sanitas enviados a Secretaría, mediante correo electrónico, afirmando que en su criterio el paciente requiere el servicio de cuidador que debe ser prestado por un familiar, olvidan destacar las enfermedades más recientes que ha padecido el señor Núñez Roca y que se pueden leer en las valoraciones enviadas por la EPS. En efecto, en las valoraciones del 5 de agosto y del 7 de septiembre de 2020 se le diagnosticó EPOC de acuerdo con los soportes enviados y se puede evidenciar que el paciente presenta infecciones urinarias.

51Respuesta de la señora Fanny Matilde Núñez Hernández al Auto del 26 de octubre del 2020. P. 7.

52 Ibídem, anexos 5 y 6.