

DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON ENFERMEDADES HUERFANAS/DERECHO A LA SALUD-Vulneración ante la negativa de las EPS de suministrar servicios médicos o medicamentos

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL-Reiteración de jurisprudencia

DERECHOS DEL PACIENTE A SEGUNDA OPINION MEDICA-Solicitud justificada

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS MEDICOS REQUERIDOS CON NECESIDAD-En caso de no existir orden de médico tratante se protege la salud en la faceta de diagnóstico

DERECHO AL DIAGNOSTICO COMO PARTE DEL DERECHO A LA SALUD-Reglas para acceder a servicios o tecnologías en salud como pañales, pañitos húmedos, cremas anti-escaras, silla de ruedas, entre otros

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

SUMINISTRO DE INSUMOS, SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Reglas jurisprudenciales para no aplicar la exclusión

SUMINISTRO DE INSUMOS, SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Subreglas para el suministro de pañitos húmedos, ya que se encuentran

expresamente excluidos

GARANTÍA DE ACCESO AL SERVICIO DE TRANSPORTE INTRAURBANO O INTRAMUNICIPAL DE PACIENTES Y ACOMPAÑANTES EN EL SISTEMA DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD-Suministro domiciliario del servicio de enfermería en el nuevo Plan de Beneficios en Salud

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Casos en que procede la orden de tratamiento integral

EXONERACION DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS-Reglas jurisprudenciales

REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD-Normatividad vigente

REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD-Procedimiento para la inscripción

ACCION DE TUTELA PARA REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS-Procedencia excepcional

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Segunda de Revisión

Sentencia T-017 de 2023

Referencia: Expedientes T-8.711.798 y T-8.861.511 (AC)

Acciones de tutela instauradas por: i) Maryuri Carrión, en representación de su hija Kelly Tatiana Feria Carrión contra la NUEVA EPS S.A.; y ii) MMMP, en representación de su hijo menor de edad JSMM, contra la EPS SURAMERICANA S.A.

Procedencia: Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Armenia (Exp. T-8.711.798) y Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Apartadó (Exp. T-8.861.511).

Magistrado sustanciador:

Juan Carlos Cortés González

Bogotá, D.C., tres (3) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la Magistrada Diana

Fajardo Rivera y los Magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Juan Carlos Cortés González, quien la preside, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

Expediente T-8.711.798

A. Hechos y pretensiones

1. Kelly Tatiana Feria Carrión tiene 24 años, se encuentra domiciliada en Calarcá, Quindío, y está afiliada a la NUEVA EPS S.A. (en adelante NUEVA EPS) en el régimen contributivo. Ha sido diagnosticada con el “síndrome de Ehlers-Danlos (enfermedad huérfana), polineuropatía en estudio, enfermedad muscular vs enfermedad del colágeno, antecedentes de asma, síndromes hiperlaxitud articular y túnel carpiano y trastorno miccional con características neurogénicas”¹. Kelly Tatiana también ha sido diagnosticada con otras afecciones, entre las cuales se encuentran “esofagitis grado 1, reflujo duodenogástrico, gastritis, crónica antral con patrón folicular, ftofobia, helicobacter pilori abundantes y hemicránea”², “mastopatía quística de mamas, (...) túnel del carpo severo bilateral”³, “deformidad del hallus valgus bilateral y una osteopenia difusa”⁴ en los pies, “osteopenia de predominio yuxtaarticular, entre otras alteraciones”⁵ en las manos, trastorno de ansiedad y depresión⁶. Igualmente, es alérgica a una serie de medicamentos⁷.

1. El 23 de agosto de 2019, un especialista en medicina física y rehabilitación le ordenó

realizar terapias en modalidades hidráulicas e hídricas para tratar el síndrome de hiperlaxitud articular. Sin embargo, estas fueron pospuestas por la pandemia y no habían sido realizadas en octubre de 2021. Asimismo, el 30 de marzo de 2021 comenzó con controles de psiquiatría que debían ser mensuales, no obstante, “por distintas justificaciones” no habían vuelto a realizarse para el momento de interposición de la tutela⁸.

1. El 6 de octubre de 2021, la joven ingresó a urgencias del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios (en adelante Hospital San Juan de Dios) y, por insistencia de su madre Maryuri Carrión, posteriormente fue remitida al Hospital Universitario Fundación Valle del Lili en Cali (en adelante también Fundación Valle del Lili), institución con nivel mayor de complejidad⁹. La madre afirma que el traslado se realizó de manera arriesgada y que la atención brindada no cumplió con sus expectativas, incluso la paciente contrajo una bacteria durante su estadía en esta última IPS¹⁰. Después de estar 50 días hospitalizada, el 25 de diciembre de 2021 le dieron egreso con la orden de brindarle atención domiciliaria, el suministro de hidromorfona y metadona para tratar el dolor y la realización de controles y terapias¹¹.

1. Un médico debía realizar un control a la paciente transcurridos 7 días de su egreso, sin embargo, nunca se presentó en el domicilio¹². La madre de la usuaria manifestó que les dieron la orden de medicamentos también para los 7 días siguientes al egreso, porque en la IPS consideraron que era un tiempo suficiente para actualizar la orden médica, pero solo hasta el 5 de enero de 2022 pudo agendar una cita para este fin¹³.

1. La madre también expresó en el escrito de la demanda que para ese momento no contaba con un empleo u ocupación que le generara ingresos, debido a que debía cuidar de su hija. Desde el 1º de abril al 31 de octubre de 2022 obtuvo ingresos mensuales por quinientos mil pesos (\$500.000), mediante la prestación de apoyo pedagógico a la Corporación Musical Palosanto¹⁴. Sin embargo, afirma que los recursos que financiaron su vinculación provienen de la ejecución de proyectos temporales con el Ministerio de Cultura¹⁵.

1. El padre de Kelly Tatiana falleció, por lo cual la madre no cuenta con su apoyo para su sostenimiento económico. Reciben una pensión de sobrevivientes por un salario mínimo; durante el año 2022 sus ingresos oscilaron entre un millón (\$1.000.000) y un millón quinientos mil pesos (\$1.500.000). Sin embargo, la señora Maryuri indica que estos ingresos no han sido suficientes, debido a que debe solventar los gastos que discriminó así: quinientos mil pesos (\$500.000) para alimentación, quinientos mil pesos (\$500.000) de arrendamiento y servicios públicos, ciento cincuenta mil pesos (\$150.000) para copagos y cuotas moderadoras, y ciento ochenta mil pesos (\$180.000) para los implementos de aseo que incluyen elementos para el cuidado de Kelly, como pañitos, jabones suaves para proteger su piel y, en ocasiones, pañales. La agente oficiosa agrega que, si bien estos suman un millón trescientos treinta mil pesos (\$1.330.000), los costos se incrementan cada vez que Kelly Tatiana tiene una recaída.

1. Por estos motivos, y debido a que la paciente se encuentra “postrada”¹⁶ y no pudo solicitar el amparo por su cuenta, la señora Maryuri interpuso una acción de tutela como agente oficiosa de su hija, contra la NUEVA EPS para la protección de su derecho a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad, al haber sido diagnosticada con una “enfermedad huérfana y [...] de alto costo”¹⁷. Solicitó al juez que, como medida provisional, ordenara a la accionada preparar los trámites administrativos para prestar los procedimientos requeridos por la paciente.

A su vez, incluyó dentro de las pretensiones principales la realización de consultas con diversos especialistas, el desarrollo de juntas médicas interdisciplinarias para la estabilización del diagnóstico de Kelly, procedimientos y terapias, el suministro de medicamentos, cremas, pañales, pañitos húmedos, aparatos ortopédicos¹⁸, materiales para fisioterapia y terapia ocupacional¹⁹, compresas de gel frío-caliente para el dolor, lentes fotocromáticos para la fotofobia y foto sensibilidad, sábanas hospitalarias, colchón ortopédico viscoelástico con gel anti escaras, una cama hospitalaria, una silla de ruedas neurológica y reclinable, así como cualquier medicamento o tecnología excluida en el Plan de Beneficios en Salud (en adelante PBS) para el tratamiento de sus patologías.

1. De igual manera, pidió que se le prestara el servicio de transporte con acompañante para acudir a citas y terapias, el alojamiento y la alimentación para ambas personas cuando así se requiriera, que se ordenara el tratamiento integral, y la exoneración permanente del cobro de copagos para la prestación de los servicios de salud. Asimismo, que se concediera el “reintegro de todos los gastos generados por hospitalizaciones, transportes, viáticos de acompañantes, implementos de aseo y cuidados, medicamentos e insumos ortopédicos, suplementos alimenticios generados desde que la paciente se halla afiliada a la NUEVA EPS”.

1. Solicitó también que Kelly Tatiana sea certificada como una persona con discapacidad, dado que requiere apoyo para todas sus actividades diarias y de esta manera garantizarle la atención médica adecuada a sus necesidades y limitaciones. Agregó que así debe ocurrir “sin importar la edad que tenga, ya que su enfermedad será vitalicia, y según los especialistas, ésta es degenerativa, progresiva, e incapacitante”²⁰. Por último, pidió la prestación del servicio de auxiliar de enfermería a domicilio, con conocimiento profesional del manejo de este tipo de patologías, puesto que la paciente requiere “cambio de posición cada dos horas, ayuda para hacer sus necesidades básicas, cambio de pañales, ducha en cama y alimentación asistida”²¹.

B. Actuaciones en sede de tutela

1. El Juzgado Cuarto Penal del Circuito Judicial de Armenia admitió la demanda el 31 de enero de 2022²². A pesar de que la agente oficiosa demandó exclusivamente a la NUEVA EPS, el Juez dispuso integrar el contradictorio con el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios y el Hospital Universitario Fundación Valle del Lili de Cali, y corrió traslado para que pudieran pronunciarse²³. Asimismo, concedió la medida provisional solicitada en la demanda²⁴.

1. La NUEVA EPS manifestó que la agente oficiosa no aportó prueba alguna que indicara que esta entidad hubiera amenazado o vulnerado los derechos fundamentales de su hija. Añadió que garantizó los servicios requeridos. Señaló que no podía acceder a brindar el servicio de transporte, porque no existen órdenes médicas para la prestación de servicios de salud que impliquen traslados y la usuaria no se encuentra ubicada en uno de los municipios a los que se reconoce la prima adicional por encontrarse en una zona especial de dispersión geográfica²⁵. Agregó que el transporte y los viáticos no son servicios de salud y no están incluidos en el PBS. Además, no se cuenta con una orden médica para la autorización de una silla de ruedas y esta excede la cobertura del PBS, por lo cual la pretensión no es procedente. También indicó que no allegó pruebas que demostraran que la paciente se encuentra diagnosticada con una de las patologías reconocidas como de alto costo por la Resolución 2481 de 2020²⁶ para la exoneración de copagos²⁷. La NUEVA EPS recordó que la prestación de servicios no contemplados en el PBS requiere adelantar el respectivo proceso en la plataforma MIPRES. Por último, afirmó que la pretensión del tratamiento integral era improcedente, por referirse a hechos futuros y vulnerar su derecho al debido proceso, pues la entidad perdería la oportunidad de defenderse de surgir nuevas controversias.

1. La Fundación Valle del Lili alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva, debido a que las pretensiones de la agente oficiosa no guardaban relación alguna con sus funciones²⁸.

1. Por su parte, el Hospital San Juan de Dios expresó que brindó atención médica oportuna y de calidad a la paciente. Además, que se configuraba la falta de legitimación en la causa por pasiva, porque correspondía a la NUEVA EPS suministrar de manera ágil y adecuada los medicamentos y los servicios incluidos en el PBS²⁹.

C. Sentencia de primera instancia

1. La sentencia del 11 de febrero de 2022 tuteló los derechos a la vida y a la dignidad humana de Kelly y, en consecuencia, ordenó a la NUEVA EPS brindar el servicio de atención médica domiciliaria y los medicamentos de hidromorfona y metadona, en un término de 48 horas. Consideró que las dos IPS vinculadas al proceso prestaron los servicios requeridos y no evidenció nuevas órdenes médicas, por lo cual estimó innecesario mantener la medida provisional, aunque no incluyó una orden en este sentido en la parte resolutive del fallo³⁰. De igual forma, ordenó el transporte en ambulancia con acompañante para asistir a los controles y terapias ordenados. Preciso que la demandada debía reconocer los viáticos para la alimentación y alojamiento de ambas personas, en caso de que estos servicios debieran prestarse en ciudades distintas a Armenia o Calarcá. Concedió el tratamiento integral para el diagnóstico de Ehlers-Danlos en lo referente a las citas, medicamentos y hospitalizaciones que ordenaran los médicos tratantes. El Juez negó el suministro de los aparatos ortopédicos y demás insumos solicitados debido a que no obraba orden médica. También negó la exoneración de copagos, pues no encontró probado que un médico hubiera ordenado un servicio asistencial por el cual la NUEVA EPS hubiese cobrado³¹.

D. Impugnación

1. En cuanto al tratamiento integral, sostuvo que la NUEVA EPS había prestado los servicios prescritos por los médicos y requeridos por la usuaria. Agregó que a la fecha no se encontraba pendiente de autorización ninguna orden médica y que la pretensión no estaba llamada a prosperar por estar supeditada a situaciones futuras, por lo que no existía una vulneración cierta y actual de los derechos fundamentales de la agenciada.

E. Sentencia de segunda instancia

1. El 15 de marzo de 2022, la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Armenia revocó las órdenes impugnadas. Tras recordar las subreglas definidas en la Sentencia SU-506 de 2021³⁴, admitió que no procedía el reconocimiento del transporte debido a que no obraban órdenes médicas de servicios que debieran prestarse a Kelly Tatiana fuera de su domicilio. Asimismo, estableció que no se cumplían las exigencias para conceder el tratamiento integral respecto del diagnóstico de Ehlers-Danlos, debido a que no podía afirmarse que la NUEVA EPS hubiera “actuado con absoluta negligencia y desidia”³⁵. En efecto, a pesar de haber retardado la prestación del servicio de atención médica domiciliaria y el suministro de medicamentos, sí brindó atención médica durante más de dos meses por medio de las IPS vinculadas.

Expediente T-8.861.511

A. Hechos y pretensiones

1. JSMM 36, de 14 años y domiciliado en Apartadó, Antioquia, se encuentra afiliado a la EPS SURAMERICANA S.A. (en adelante EPS SURA) como beneficiario de su padre en el régimen contributivo³⁷. Ha sido diagnosticado con “artritis piógena, no especificada, septicemia no especificada, neumonía bacteriana no especificado (sic) e insuficiencia renal aguda, no especificada”. JSMM vive con su padre, su madre y tiene dos hermanos. Actualmente su padre es quien sostiene económicamente el hogar y devenga un salario mínimo mensual³⁸.

1. El paciente está en tratamiento desde enero de 2022 y sus consultas deben desarrollarse en Medellín, pues allí se encuentran los especialistas requeridos para atenderlo. El 30 de marzo de 2022, el especialista en ortopedia y traumatología recomendó que JSMM se trasladara a Medellín en transporte aéreo debido a las “limitaciones graves para el desplazamiento” que presenta³⁹.

1. El usuario tuvo una nueva cita con este especialista el 13 de abril de 2022, en la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul de Medellín. Tras radicar una acción de tutela, obtuvo como medida provisional que la EPS SURA cubriera los pasajes aéreos. No obstante, la EPS cobró un copago de trescientos un mil ochocientos pesos (\$301.800) para la financiación de los traslados y viáticos. La madre del niño, MMMP, afirma que lograron cubrir este costo mediante créditos informales que se encuentran pagando a cuotas, pero seguir asumiendo este tipo de gastos para acudir a las citas de JSMM resulta insostenible para la economía familiar⁴⁰.

1. Ese mismo día, la nutricionista le formuló de manera prioritaria ENSURE LÍQUIDO 220ML/botella, cantidad 270. La señora MMMP manifiesta que radicó la solicitud de autorización ese mismo día, sin embargo, transcurrido más de un mes no había obtenido respuesta por parte de la EPS SURA. De hecho, expresa que en las oficinas de esta EPS le recomendaron radicar una acción de tutela⁴¹.

1. El paciente tenía una nueva cita con el especialista en ortopedia el 10 de junio de 2022. Por esta razón, su madre acudió a la EPS SURA para solicitar los pasajes, afirmó que le indicaron que solo estaban otorgando pasajes terrestres y únicamente para el usuario, a pesar de tratarse de un niño⁴².

1. Ante esta situación, la madre del menor de edad interpuso acción de tutela en nombre de su hijo para la protección de sus derechos a la salud, la vida, dignidad humana y seguridad social, en conexidad con el derecho a la salud. Solicitó que se ordenara a la EPS SURA entregar inmediatamente el suplemento nutricional, reconocer pasajes aéreos y viáticos del niño y un acompañante para la cita del 10 de junio, así como para futuras citas y revisiones con orden médica relacionadas con su diagnóstico, y la exoneración de copagos de alto valor con el fin de cubrir estos rubros. Asimismo, pidió que se ordenara a la EPS SURA evitar

futuras acciones de tutela, proteger los derechos de JSMM y brindarle atención integral y prioritaria de acuerdo con su diagnóstico, así como “los relacionados que se generen de manera posterior”⁴³.

A. Actuaciones en sede de tutela

1. El Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Apartadó admitió la demanda el 23 de mayo de 2022⁴⁴ y corrió traslado a la EPS SURA para que se pronunciara sobre los hechos y las pretensiones.

1. La EPS solicitó que se vinculara al ente territorial donde reside el paciente y al Ministerio de Hacienda⁴⁵. Consideró que, de acuerdo con un concepto del Ministerio de Salud y Protección Social, el ente territorial era el competente para asumir los costos de transporte, alojamiento y alimentación del acompañante del paciente. Por su parte, pidió que el Ministerio de Hacienda fuera vinculado para que se pronunciara sobre la demanda y brindara al ente territorial los recursos para asumir los costos por estos conceptos.

1. La entidad respondió que no podía acceder a la pretensión de exoneración de copagos debido a que el usuario está afiliado como beneficiario dentro del régimen contributivo. Consideró que tampoco se podía exonerar de cuotas moderadoras al no existir un marco legal que otorgara este beneficio⁵¹. Concluyó que sufragar los copagos y las cuotas moderadoras es un deber del usuario, que se cobran de manera general a toda la población y que no ha constituido una barrera de acceso al servicio de salud en este caso⁵². Por último, la demandada se opuso a la pretensión del tratamiento integral, con el argumento de que ha brindado la atención en salud requerida por el agenciada y porque al ordenarlo se abarcan situaciones futuras e inciertas. Con fundamento en estos motivos, solicitó que se negara el

amparo solicitado.

A. Sentencia de única instancia⁵³

1. El Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Apartadó, en sentencia del 2 de junio de 2022, amparó el derecho a la salud de JSMM. Ordenó a la EPS SURA la autorización y entrega del suplemento alimenticio, sufragar el transporte aéreo del paciente con un acompañante a Medellín, para recibir la atención requerida y brindarle el tratamiento integral para su diagnóstico actual. Negó la exoneración de copagos por no hallar demostrados los hechos relacionados, así como el reconocimiento de alimentación y alojamiento debido a la incertidumbre sobre el número de días que el paciente deberá permanecer en una ciudad distinta a la de su residencia. La sentencia no fue impugnada.

I. ACTUACIONES REALIZADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL EN SEDE DE REVISIÓN

Auto de pruebas y respuestas de las entidades accionadas y vinculadas

1. Dentro del trámite de revisión de la acción de tutela de la referencia, el entonces Magistrado sustanciador (E) Hernán Correa Cardozo⁵⁴ profirió Auto de pruebas del 28 de septiembre de 2022⁵⁵. Esta providencia ofició a la NUEVA EPS, al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, al Hospital Universitario Fundación Valle del Lili de Cali, a la EPS SURA y a las accionantes en ambos casos para que remitieran a esta Corte información relevante para la solución del caso⁵⁶.

Expediente T-8.711.798

1. El 30 de septiembre de 2022, la Fundación Valle del Lili allegó a esta corporación la historia clínica de Kelly Tatiana⁵⁷.

1. El 4 de octubre de 2022, el Hospital San Juan de Dios aportó igualmente la historia clínica de la agenciada⁵⁸.

1. Durante el término de contestación no se recibió respuesta de la señora Maryuri Carrión, ni de la NUEVA EPS.

Expediente T-8.861.511

1. El 10 de octubre de 2022, la EPS SURA remitió su respuesta parcial a las preguntas formuladas en el Auto de pruebas. Afirmó que, al considerar el estado de salud del niño, “el medio de transporte más recomendable para el paciente es el aéreo” y añadió que “puede trasladarse de ida y regreso el mismo día”⁵⁹. Sin embargo, no dio respuesta a las demás preguntas del cuestionario, ni anexó los conceptos médicos base de sus respuestas, como fue requerido.

1. Durante el término para contestar no se recibió respuesta de parte de la demandante.

Auto de requerimiento y suspensión de términos

1. Ante la necesidad de contar con los pronunciamientos faltantes, la Sala profirió el Auto del 3 de noviembre de 2022, en el que ordenó suspender los términos del presente asunto por veinte (20) días hábiles contados a partir de esa fecha, con el fin de requerir a las partes que no habían allegado su respuesta y que la Sala pudiera valorar las pruebas solicitadas en debida forma⁶⁰.

Expediente T-8.711.798

1. El 7 de noviembre de 2022, la Secretaría General de esta Corporación recibió respuesta de Kelly Tatiana Feria por medio de la señora Maryuri Carrión. Los archivos aportados proveen información detallada del estado de salud de la joven y piden una segunda opinión de las especialidades de alergología y neurología. La señora Maryuri informó que su núcleo familiar se encuentra compuesto por ella, su hija Kelly Tatiana y su hijo mayor que actualmente no vive con ellas. Aclaró no ser propietaria de bienes inmuebles y acreditó su ocupación como maestra. La agente oficiosa añadió que reciben una pensión de sobrevivencia debido al fallecimiento del padre de Kelly, por un salario mínimo mensual, y advierte que su hija estaba por dejar de recibir esta prestación al cumplir 25 años, el 5 de noviembre de 2022. Sin embargo, afirma que estos ingresos no han sido suficientes para financiar los elementos requeridos para el cuidado de Kelly y que en distintas ocasiones han recurrido a la ayuda económica de terceros. La joven, por su parte, se encuentra cursando la carrera de cine en la Institución Universitaria ITM de Medellín.

1. Por último, la madre de la agenciada reunió distintas pruebas relacionadas con las comunicaciones con la NUEVA EPS y con las IPS que la han atendido, consultas médicas particulares, el trámite de tutela, solicitudes de ayuda a la Defensoría del Pueblo, peticiones y quejas instauradas ante la Superintendencia de Salud y evidencias sobre el proceso de recopilación de toda la información remitida a la Corte.

1. Por su parte, la NUEVA EPS envió un oficio el 15 de noviembre en el cual indicó que la responsable de remitir respuesta a los interrogantes planteados era la gerente de la oficina zonal de Quindío de la entidad. El 16 de diciembre remitió su contestación a varios de los interrogantes planteados y datos actuales de la historia clínica de Kelly Tatiana, incluidos los medicamentos suministrados recientemente. Señaló que la agenciada tiene controles autorizados con las especialidades de reumatología, alergología, genética y neurología, y que todos los medicamentos e insumos prescritos por sus médicos tratantes han sido suministrados.

1. Manifestó que Kelly Tatiana requiere desplazarse con su acompañante hasta la Fundación Valle del Lili en Cali para los servicios autorizados para esa IPS: neurología, alergología y genética. Los servicios de atención domiciliaria, como terapias, y la entrega de medicamentos pueden realizarse en su residencia o ser reclamados en los operadores farmacéuticos de su red habilitados en la región. Agregó que únicamente ha recibido solicitudes para el suministro de pañales de la agenciada, pero no de aparatos ortopédicos, sillas de ruedas, pañitos húmedos u otros. Aseguró que ha autorizado todos los servicios y tecnologías prescritos, que no evidencia órdenes pendientes de autorización o negadas por la EPS. Por último, resaltó la necesidad del concepto médico para determinar los servicios requeridos por el paciente, de conformidad con la jurisprudencia constitucional.

Expediente T-8.861.511

1. La EPS SURA remitió un oficio en el que indica que el transporte idóneo para el paciente es aéreo y que puede trasladarse de ida y regreso en un solo día⁶¹. Sin embargo, no anexó los conceptos médicos en los que se basa su respuesta, ni contestó los demás interrogantes. Por su parte, la señora MMMP no allegó respuesta alguna.

Competencia

1. Corresponde a la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional la revisión de las sentencias proferidas dentro de las acciones de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Examen de procedencia de las acciones de tutela

Legitimación por activa

1. De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución, cualquier persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad o particular. Asimismo, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991 define que la solicitud de amparo puede ser presentada (i) a nombre propio; (ii) a través de representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial; o, (iv) mediante agente oficioso.

1. En relación con la agencia oficiosa, el referido artículo 10 estableció que se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular no esté en condiciones de defenderse por sí mismo. La jurisprudencia constitucional⁶² ha definido de manera consecuente que, para este fin, el agente oficioso deberá: (i) manifestar que actúa como tal en el escrito de tutela; y, (ii) demostrar que la persona agenciada no se encuentra en condiciones de promover su defensa.

1. La Sala constata que en el expediente T-8.711.798, la señora Maryuri se encuentra

legitimada por activa como agente oficiosa para interponer la acción de tutela, en nombre de su hija Kelly Tatiana Carrión. Aunque Kelly es mayor de edad, el escrito de tutela es claro al afirmar que actúa en esa calidad⁶³; además, tanto el escrito de tutela⁶⁴ como las pruebas del expediente refieren que la agenciada tiene dificultades de movilidad y condiciones generales de salud que le impidieron interponer la demanda en nombre propio⁶⁵.

1. El expediente T-8.861.511 también acredita este requisito, debido a que la acción fue interpuesta por la señora MMMP, quien está legitimada para solicitar la protección de los derechos fundamentales de su hijo menor de edad, al actuar como su representante legal.

Legitimación por pasiva⁶⁶

1. De acuerdo con el artículo 86 superior, la legitimación por pasiva exige acreditar dos requisitos: (i) que la acción se dirija contra autoridades o particulares que presten un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo o respecto de los cuales el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, y (ii) que la conducta que genera la vulneración o amenaza del derecho se pueda vincular, directa o indirectamente, con su acción u omisión. A continuación, la Sala verificará el cumplimiento de este presupuesto en los casos de la referencia.

1. Ambos asuntos cumplen con este requisito, pues las acciones fueron interpuestas contra las entidades promotoras de salud a las que se encuentran afiliados los agenciados. De acuerdo con las demandas, las EPS han vulnerado y amenazado el derecho a la salud de estas dos personas con sus acciones y omisiones. En el expediente T-8.711.798, la agente oficiosa señala que la NUEVA EPS le ha negado a la paciente algunos servicios médicos, el transporte interurbano e intermunicipal requerido para asistir a exámenes y controles, la entrega de los medicamentos ordenados y el ejercicio de su derecho a una segunda opinión médica. A su vez, en el expediente T-8.861.511, la madre del niño afirma que EPS SURA ha

negado la entrega del suplemento formulado. Añade que también ha impedido el acceso a los servicios de salud, al no reconocer o cobrar copagos de alto valor para la prestación del servicio de transporte aéreo, el alojamiento y la alimentación para el paciente y un acompañante.

Inmediatez⁶⁷

1. La Corte Constitucional ha reconocido que, de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela no tiene término de caducidad. No obstante, la demanda debe presentarse dentro de un término razonable desde el momento en que se produjo la vulneración.

1. La Sala encuentra que la demanda del expediente T-8.711.798 acredita el requisito de inmediatez, pues fue presentada el 27 de enero de 2022 y las omisiones que presuntamente han vulnerado y puesto en riesgo los derechos fundamentales de la agenciada se han producido de manera continua desde diciembre de 2021 y durante el año 2022.

1. A su vez, también se verifica el cumplimiento del requisito de inmediatez en el expediente T-8.861.511. La demanda presentada por la madre de JSMM fue admitida el 23 de mayo de 2022 y en esta alegó la presunta negación del servicio de transporte que requerían para asistir a la cita de control del paciente, prevista para el 30 de junio de ese año⁶⁸. Asimismo, solicitó el suministro del suplemento alimenticio que fue ordenado por su médica tratante el 13 de abril de 2022⁶⁹. Por lo tanto, la señora MMMP interpuso la solicitud de amparo en un término razonable.

Subsidiariedad⁷⁰

1. El inciso 4º del artículo 86 de la Constitución establece el principio de subsidiariedad como requisito de procedencia de la acción de tutela⁷¹. Esta norma define que la acción de tutela no reemplaza otros mecanismos de defensa judicial idóneos y eficaces para solicitar la protección de los derechos que se consideran amenazados o vulnerados. A su vez, los artículos 86 superior y 6.1 del Decreto Ley 2591 de 1991⁷² disponen que la inobservancia de este requisito es causal de improcedencia de esta acción. Por este motivo, el juez constitucional no puede decidir el fondo del asunto planteado, si el demandante cuenta con otros medios de defensa judicial.

1. Excepcionalmente, el amparo constitucional es procedente a pesar de la existencia de un mecanismo ordinario de protección cuando: (i) no sea idóneo y eficaz en las circunstancias especiales del caso que se estudia, caso en el cual el amparo es procedente como mecanismo definitivo; o (ii) a pesar de existir un medio de defensa judicial idóneo, este no impida la ocurrencia de un perjuicio irremediable; circunstancia en la que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio.

1. Los casos bajo examen cumplen con el requisito de subsidiariedad. Esta corporación ha estimado que para asuntos como los planteados, las personas pueden acudir a la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante SNS). El artículo 41 de la Ley 1122 de 2007⁷³ asigna a esta entidad funciones jurisdiccionales para conocer controversias relacionadas con la cobertura de servicios, tecnologías o procedimientos de salud incluidos en el PBS⁷⁴, siempre que su negativa ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.

1. Sin embargo, esta Corte ha reconocido que este medio judicial no es idóneo ni eficaz en todos los casos, por las siguientes razones: (i) la Sala Especial de seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008⁷⁵ halló durante la audiencia del 16 de diciembre de 2018 que la SNS enfrenta un déficit estructural y hay un atraso de 2 a 3 años para solucionar las controversias de fondo⁷⁶; (ii) a pesar de que la Ley 1949 de 2019 dispuso mecanismos para fortalecer esta

entidad⁷⁷, la Sentencia SU-508 de 2020⁷⁸ concluyó que las dificultades administrativas continúan; y (iii) la Corte ha identificado algunas condiciones normativas que afectan la idoneidad y eficacia de este mecanismo como, entre otras, la ausencia de un término para decidir en segunda instancia y de garantías de cumplimiento de la decisión⁷⁹.

1. En el expediente T-8.711.798, la agente oficiosa pretende la protección del derecho a la salud de su hija, quien ha sido diagnosticada con una enfermedad huérfana. Esta Sala considera que el mecanismo judicial ordinario ante la SNS no es idóneo ni eficaz para este fin, porque la enfermedad de la agenciada es crónica y progresiva. Su madre afirma que Kelly Tatiana no puede incorporarse ni caminar desde hace un año y cuatro meses. Agrega que más recientemente perdió la capacidad de sentarse, que sufre lesiones frecuentemente y ha “empeorado su estado de general”⁸⁰. La agenciada presenta también comorbilidades que deterioran aún más su estado de salud y causaron su hospitalización durante el 2022⁸¹. En suma, requiere la garantía de su derecho a la salud de manera urgente, debido a que necesita el acceso a servicios y tecnologías médicas constantemente.

1. Por su parte, en el expediente T-8.861.511 la señora MMMP solicita también que se ampare el derecho a la salud de su hijo. El niño requiere su traslado a los controles médicos en Medellín, con el fin de poder acceder al tratamiento médico para su mejoría. JSMM presenta una limitación en su movilidad como secuela de la artritis séptica⁸², para lo cual necesita acceder a la valoración y tratamiento por parte de la especialidad de ortopedia y traumatología. La señora MMMP afirma que la falta de acceso al tratamiento produce el deterioro de la salud de su hijo⁸³. Por estas razones, es urgente garantizar su acceso a la salud, ya que su recuperación exige un tratamiento oportuno.

1. La urgencia de proteger los derechos fundamentales en ambos asuntos y la salvaguardia reforzada que merecen Kelly Tatiana y JSMM como sujetos de especial protección constitucional, indican que el trámite jurisdiccional ante la SNS no resulta idóneo ni eficaz para atender sus pretensiones.

1. En virtud de lo anterior, la Sala adelantará el estudio de fondo. Para tal efecto, formulará el problema jurídico correspondiente a la controversia expuesta en cada uno de los casos.

Formulación de problemas jurídicos

1. La Sala estudia en esta oportunidad dos acciones de tutela promovidas por las señoras Maryuri Carrión (expediente T-8.711.798) y MMMP (expediente T-8.861.511). En la primera, la agente oficiosa solicitó el amparo del derecho a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad de su hija mayor de edad, Kelly Tatiana Feria Carrión. A su vez, la señora MMMP pidió la protección de los derechos a la salud, la vida, dignidad humana y seguridad social, en conexidad con el derecho a la salud, de su hijo menor de edad JSMM.

1. En el proceso con número de radicación T-8.711.798, le corresponde a la Corte responder al siguiente problema jurídico: ¿la NUEVA EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad de Kelly Tatiana, al no prestar los servicios ni suministrar los medicamentos e insumos requeridos para tratarla como paciente de una enfermedad huérfana?

1. A su vez, en el expediente T-8.861.511, este Tribunal debe contestar el siguiente interrogante: ¿EPS SURA vulneró los derechos a la salud, la vida, dignidad humana y seguridad social, en conexidad con el derecho a la salud, del niño JSMM al no entregarle el suplemento nutricional recetado por su médica tratante y condicionar el transporte aéreo y los viáticos con acompañante, requeridos para sus controles, a la cancelación de copagos?

1. Con el propósito de resolver estos interrogantes, la Sala abordará los siguientes temas: (i)

el derecho a la salud para sujetos de especial protección constitucional; (ii) el derecho del paciente a una segunda opinión; (iii) las normas y subreglas jurisprudenciales aplicables al suministro de pañitos húmedos, pañales, sillas de ruedas, lentes fotocromáticos, camas hospitalarias, aparatos y colchones ortopédicos, transporte intermunicipal para el paciente y un acompañante, viáticos, servicio de enfermería a domicilio, servicio de cuidador y el tratamiento integral; (iv) la exoneración de copagos y cuotas moderadoras; (v) la certificación de discapacidad regulada por la Resolución 1239 de 2022; y (vi) la procedibilidad excepcional de la tutela para el reembolso de gastos médicos. Posteriormente, (vii) analizará los casos concretos.

El derecho a la salud y su garantía reforzada para los sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia⁸⁴

1. De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución, el Estado debe garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. La jurisprudencia constitucional ha especificado que el medio para acceder a los servicios y tecnologías en salud es la prescripción del médico tratante, quien es la persona que cuenta con la capacitación, el criterio científico y el conocimiento sobre la patología del paciente, necesarios para su diagnóstico y tratamiento.

1. En los casos en que no se cuenta con la respectiva prescripción, el juez de tutela debe: (i) verificar si hay necesidad evidente de la tecnología en salud (hecho notorio) incluida en el PBS, caso en el cual procede ordenar su suministro condicionado a la posterior ratificación del médico tratante, o (ii) si no verifica este hecho notorio, pero sí un indicio razonable de la afectación a la salud, debe ordenar a la correspondiente EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos conceptúen sobre la necesidad del medicamento o servicio, con fundamento en el conocimiento de la situación del paciente.

1. A su vez, el derecho al diagnóstico es un componente integral del derecho fundamental a la salud, pues es un supuesto necesario para establecer con el mayor grado de certeza la patología del paciente, el tratamiento médico más eficiente y eficaz, así como para garantizar su ejecución oportuna. Esta Corte ha especificado que el diagnóstico efectivo está constituido por tres etapas: (i) la identificación que requiere la práctica de exámenes ordenados con fundamento en los síntomas del paciente; (ii) la valoración oportuna y completa de sus resultados por parte de los especialistas idóneos; y (iii) la prescripción de los procedimientos médicos necesarios para atender el cuadro clínico del paciente.

1. Este Tribunal ha reconocido que hay grupos que gozan de una protección reforzada de su derecho a la salud⁸⁵. Uno de ellos, es el constituido por los niños, niñas y adolescentes, debido a que se encuentran en condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión⁸⁶.

1. Asimismo, en virtud del artículo 11 de la Ley 1755 de 2015, la Corte ha sostenido que las personas diagnosticadas con enfermedades huérfanas son sujetos de especial protección constitucional⁸⁷, al encontrarse en una situación de debilidad manifiesta⁸⁸. Las dificultades especiales que enfrentan estas personas⁸⁹ las exponen permanentemente a la vulneración de su dignidad. Por esta razón, la norma precitada establece que su “atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica” y debe ser intersectorial e interdisciplinaria. La especial protección de las personas con enfermedades huérfanas, impone al juez de tutela el deber de estar particularmente atento a advertir las causas de la vulneración de los derechos fundamentales, con el fin de detenerlas⁹⁰.

El derecho del paciente a una segunda opinión médica. Reiteración de jurisprudencia⁹¹

1. Aunque por regla general el concepto del médico tratante se considera idóneo y acertado, la Corte Constitucional ha reconocido el derecho a obtener una segunda opinión médica. El

paciente puede ejercer este derecho cuando no se encuentra conforme con el dictamen médico⁹² o lo requiera para dar su consentimiento sobre el tratamiento prescrito para mitigar la enfermedad⁹³. En ambos casos, la solicitud de una nueva opinión profesional debe estar sustentada en razones suficientes y atender una necesidad real⁹⁴. Esta puede apoyarse, por ejemplo, en la escasa eficacia del tratamiento prescrito por el médico tratante o en los riesgos inherentes a la enfermedad diagnosticada.

Normas y subreglas jurisprudenciales en materia de suministro de pañitos húmedos, pañales, sillas de ruedas y otros servicios y tecnologías de salud. Reiteración de jurisprudencia

1. La Ley 1755 de 2015 adoptó un sistema de exclusiones explícitas en el que, en principio, todos los servicios en salud están incluidos en el PBS, a menos que se encuentren taxativamente excluidos⁹⁵. A continuación, la Sala reiterará las normas y subreglas jurisprudenciales sobre el suministro, en sede de tutela, de pañitos húmedos, pañales, sillas de ruedas, lentes fotocromáticos, camas hospitalarias, aparatos y colchones ortopédicos, transporte intermunicipal para el paciente y un acompañante, viáticos y servicio de enfermería a domicilio.

a. Tecnologías de salud incluidas en el PBS: pañales⁹⁶, sillas de ruedas⁹⁷, aparatos ortopédicos⁹⁸, lentes fotocromáticos, cama hospitalaria y colchón ortopédico antiescaras

1. Los pañales, las sillas de ruedas, los lentes fotocromáticos⁹⁹ para tratar la fotofobia y las camas hospitalarias se encuentran incluidos en el PBS, pues no hay exclusión expresa. Por su parte, los aparatos ortopédicos y las sillas de ruedas se encuentran explícitamente incluidos¹⁰⁰. Por lo tanto, su suministro en sede de tutela se rige por las reglas aplicables a todas las tecnologías incluidas en el PBS. El juez de tutela debe ordenar directamente su entrega, únicamente si verifica la existencia de una orden médica. En caso contrario, es posible amparar el derecho en dos eventos: (i) si hay un hecho notorio de su necesidad, se puede ordenar provisionalmente el suministro con la condición de que un médico ratifique

posteriormente su necesidad; o (ii) si no se evidencia este hecho notorio, se puede amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, cuando existan indicios razonables de la necesidad de una orden de protección¹⁰¹.

a. Tecnologías de salud excluidas del PBS: pañitos húmedos¹⁰²

1. Los pañitos húmedos están expresamente excluidos del PBS de acuerdo con la Resolución 2273 de 2021¹⁰³. No obstante, esta Corporación ha reconocido que excepcionalmente se puede ordenar su suministro en sede de tutela cuando: (i) su ausencia amenace o vulnere los derechos a la vida o la integridad física del paciente (por ejemplo, cuando cuente con una capacidad limitada de realizar sus necesidades fisiológicas autónomamente); (ii) no exista dentro del PBS una alternativa igual de efectiva y menos costosa; (iii) el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragarlos; y (iv) exista orden médica. En caso de no contar con la prescripción médica, este Tribunal ha admitido que procede amparar el derecho a la salud en su fase de diagnóstico, siempre que exista un indicio razonable de la afectación a la salud.

a. Transporte, alimentación y alojamiento para el paciente¹⁰⁴

1. Esta Corporación ha afirmado que este servicio se encuentra incluido en el PBS y que se presume que la EPS cuenta con la infraestructura y los servicios para prestar la atención requerida en los municipios donde no se cancele prima por dispersión geográfica. Por estos motivos, las EPS deben asumir el servicio de transporte intermunicipal con cargo a la UPC, siempre que el paciente deba trasladarse para ser atendido en una IPS fuera de su domicilio¹⁰⁵. Para ello no se exige que carezca de capacidad económica, ni que cuente con una orden médica. La obligación de la EPS surge desde el momento en que se autoriza la prestación de un servicio en un municipio diferente al de su domicilio. Estas reglas no aplican para el transporte interurbano, ni para la atención con servicios y tecnologías excluidos del

PBS.

1. El transporte interurbano se encuentra excluido del PBS y debe ser asumido por el paciente y su núcleo familiar. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido dos excepciones a esta regla¹⁰⁶: (i) para los pacientes remitidos para atención domiciliaria en casos de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto para la salud; y (ii) para la prestación de servicios incluidos en el PBS que de no realizarse ponga en riesgo la vida, integridad y salud del paciente, siempre que no tenga recursos para costear el traslado. En el caso de la primera excepción, la Resolución 2292 de 2021 incluye explícitamente dentro del PBS el transporte en ambulancia básica o medicalizada, siempre que se cuente con una orden médica¹⁰⁷. De no contar con prescripción y verificarse la necesidad del traslado del paciente, el juez de tutela puede ordenar su prestación sujeta a la posterior ratificación del médico tratante. En caso contrario, si considera necesario emitir una orden de protección, podrá tutelar el derecho en su faceta de diagnóstico y ordenar a la EPS determinar la necesidad de prescribir el transporte con base en una valoración médica.

1. Por su parte, esta Corporación también ha establecido que, si bien en principio debe ser asumido por el paciente, el costo de los viáticos durante estos traslados no puede convertirse en una barrera insuperable para el acceso a la salud¹⁰⁸. Deben reconocerse cuando se constate que: (i) ni el paciente ni su familia cercana tienen la capacidad económica para asumirlos; (ii) negar el financiamiento amenace la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y (iii) la remisión exige su estadía por más de un día fuera del municipio de su domicilio.

a. Transporte intermunicipal, alimentación y alojamiento para un acompañante¹⁰⁹

1. La Corte Constitucional ha definido que las EPS deben costear estos servicios cuando: (i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para desplazarse; (ii) necesite atención

permanente para garantizar su integridad física y realizar tareas cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar puedan financiar el traslado. Es necesario aclarar que la carga de desvirtuar la falta de capacidad económica del paciente recae en las EPS. En caso de que estas guarden silencio con respecto a la afirmación del paciente, la falta de recursos se entenderá probada.

a. Servicio de auxiliar de enfermería a domicilio y servicio de cuidador¹¹⁰

1. El servicio de enfermería es una modalidad de atención domiciliaria, se encuentra incluido expresamente en el PBS¹¹¹, y solo puede ser brindado por una persona calificada con conocimientos en salud¹¹². El servicio de cuidador, en contraste, no requiere una capacitación especial y debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente. Las reglas aplicables para reconocer cada uno de estos servicios se expresan a continuación.

1. El servicio de auxiliar de enfermería a domicilio es un apoyo para la realización de procedimientos calificados y su prestación procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida¹¹³. Al estar incluido en el PBS: (i) es procedente ordenar directamente su suministro si existe prescripción médica, o (ii) ante la falta de fórmula médica y evidencia notoria de su necesidad, procede ordenarlo en fase de diagnóstico.

1. La función del servicio de cuidador es atender las necesidades básicas, brindar apoyo físico y emocional a la “persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental, o como consecuencia de su avanzada edad”¹¹⁴. El cuidador no requiere conocimientos médicos para cumplir con estos fines y su servicio no reemplaza el de atención domiciliaria a cargo de la EPS. A pesar de que el servicio de cuidador deba ser asumido principalmente por los familiares, la EPS debe prestarlo cuando se cumplan dos condiciones¹¹⁵: (1) “que exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio”¹¹⁶ y (2) que no pueda

ser asumido por la familia. Se considera que los parientes no pueden prestarlo cuando¹¹⁷: (i) físicamente no les es posible debido a la edad, una enfermedad, o que deban suplir otras obligaciones básicas, como procurar recursos económicos para la subsistencia, (ii) sea imposible brindarles el entrenamiento requerido para atender al paciente; y (iii) carezcan de los recursos para contratar el servicio.

a. Tratamiento integral¹¹⁸

La exoneración de copagos y cuotas moderadoras

1. El Acuerdo 260 de 2004 define en su artículo 5º¹¹⁹ que el cobro de pagos compartidos y cuotas moderadoras debe consultar el principio de equidad y, de conformidad con el artículo 187 de la Ley 100 de 1993¹²⁰, no puede convertirse en una barrera para el acceso a la salud. En su artículo 6º¹²¹, el Acuerdo determina que se exonera de cuotas moderadoras a los usuarios que se sometan “a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas”¹²². A su vez, el artículo 7º¹²³ establece que se exceptúan del sistema de copagos, entre otras, las enfermedades catastróficas y de alto costo. Las resoluciones que actualizan los servicios y tecnologías de salud sufragados con cargo a la UPC usualmente incluyen un listado de enfermedades de alto costo¹²⁴, no obstante, este Tribunal ha reconocido que tales enumeraciones no son taxativas, dado que se encuentran en constante actualización¹²⁵. Este Tribunal ha establecido, con fundamento en estas disposiciones, que las enfermedades huérfanas se consideran de alto costo y están eximidas por regla general del cobro de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación¹²⁶.

La certificación de discapacidad regulada por la Resolución 1239 de 2022

1. La Resolución 1239 de 2022 regula el procedimiento de certificación de discapacidad a cargo de las secretarías de salud municipales y distritales y las IPS. En su artículo 7º establece las actuaciones que integran este trámite, que inicia con la solicitud de la persona interesada a la secretaría municipal o distrital de su lugar de residencia. En términos generales, la petición debe estar acompañada de la información requerida como, por ejemplo, la historia clínica con los diagnósticos pertinentes. Una vez recibida la solicitud, la secretaría de salud debe corroborar que cuenta con toda la información necesaria para ordenar a la IPS que realice la valoración clínica multidisciplinaria. En caso de no contar con toda la documentación, debe indicar al solicitante qué información hace falta para poder proseguir con el trámite.

1. La IPS debe tomar una decisión fundamentada sobre la emisión del certificado con base en la valoración médica y comunicar la decisión a la persona interesada. Si los resultados de la valoración así lo indican, se emitirá el certificado de discapacidad. De lo contrario, se informará al solicitante que cuenta con el derecho a pedir una segunda opinión. En ambos casos, el resultado será incluido en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos. Reiteración de jurisprudencia¹²⁷

1. La jurisprudencia constitucional ha establecido que la acción de tutela es improcedente, en principio, para reclamar el reembolso de gastos médicos, debido a que: (i) la afectación o amenaza del derecho a la salud se entiende superada con la prestación de la atención requerida y (ii) el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos¹²⁸ para ese fin¹²⁹. En efecto, los eventos y el procedimiento para pedir el reembolso de estos gastos se encuentran regulados en los artículos 14 de la Resolución 5261 de 1994 y 6º de la Ley 1949

de 2019. Esta Corporación ha admitido que excepcionalmente la tutela procede sobre este asunto, cuando: (i) los mecanismos ordinarios no son idóneos¹³⁰, (ii) se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el PBS, sin justificación legal, y (iii) este haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS que deba prestarlo ¹³¹.

Solución a los casos concretos

Expediente T-8.711.798

1. La señora Maryuri Carrión, en calidad de agente oficiosa de su hija Kelly Tatiana Feria, interpuso una acción de tutela contra la NUEVA EPS para la protección de sus derechos a la salud en conexidad con la vida, la integridad física y la dignidad. La Sala verificará inicialmente los hechos que están debidamente probados y, posteriormente, establecerá si la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales invocados por la agente oficiosa.

1. Kelly Tatiana se encuentra afiliada a la NUEVA EPS y ha sido diagnosticada con Ehlers-Danlos¹³², una enfermedad huérfana que afecta los tejidos conectivos. Este síndrome (tipo hiperlaxitud) se encuentra en el numeral 1697 del listado actualizado de enfermedades huérfanas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 5265 de 27 de noviembre de 2018. Por este motivo, la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional.

1. Asimismo, sufre otras enfermedades y alergias a varios medicamentos que han dificultado aún más su tratamiento¹³³. Actualmente tiene 25 años¹³⁴, vive con su madre en el municipio de Calarcá, Quindío¹³⁵, y adelanta sus estudios en la carrera de cine¹³⁶. La señora Maryuri obtiene ingresos de su trabajo informal como “auxiliar de docencia”¹³⁷

cuando es contratada para la ejecución de proyectos temporales¹³⁸ y reciben una pensión de sobrevivientes, debido al fallecimiento del padre de Kelly¹³⁹. Aun así, cuentan con una capacidad económica limitada que las ha llevado a realizar peticiones públicas de ayuda a través de redes sociales¹⁴⁰. Por este medio buscan crear consciencia sobre el síndrome de Ehlers-Danlos, han obtenido consultas gratuitas con especialistas y donaciones de recursos para costear servicios y tecnologías de salud de manera particular¹⁴¹.

1. Tras ser hospitalizada en el Hospital San Juan de Dios en Armenia¹⁴², el 5 de noviembre de 2021, Kelly fue remitida a la Fundación Valle del Lili en Cali¹⁴³. El 25 de diciembre de ese año le dieron egreso y se ordenó como plan de manejo la atención domiciliaria de la paciente, que debía iniciar con una visita 7 días después, el suministro de metadona e hidromorfona para el dolor y controles con distintas especialidades¹⁴⁴. Para los controles con neurología, fisiatría, reumatología, cuidados paliativos y urología, el médico tratante indicó que la paciente debía trasladarse en ambulancia¹⁴⁵. A su vez, la metadona fue suministrada al egreso por 7 días, con la indicación de que la orden debía ser actualizada y la entrega de la hidromorfona debía ser gestionada con la EPS.

1. El 27 de enero de 2022, la agente oficiosa interpuso la demanda de tutela debido a que no se recibió la primera visita de atención domiciliaria a los 7 días de su egreso y tampoco fue posible agendar una cita con la NUEVA EPS antes del 5 de enero de 2022¹⁴⁶. Por este motivo, Kelly Tatiana no pudo acceder de manera oportuna a los medicamentos que requiere para manejar el dolor.

1. Kelly Tatiana y su madre señalan que, a pesar de las órdenes de tutela de primera y segunda instancia, la autorización y suministro de algunas citas y medicamentos por parte de la NUEVA EPS ha sido lenta¹⁴⁷. En el caso de la atención domiciliaria, afirman que las visitas no han sido mensuales, a pesar de haber sido ordenadas con esa periodicidad¹⁴⁸. Sin embargo, desde octubre de 2022 el servicio dejó de ser prestado por Humanizar, fue asumido por Cuidarte y la primera visita de esta IPS se realizó el día 19 de ese mes¹⁴⁹.

1. También sostienen que no se ha efectuado el control con la especialidad de nutrición, a pesar de haberse autorizado el 25 de julio de 2022. En el expediente no se evidencia ninguna justificación de esta omisión y Kelly sostiene que se debe a “la incompetencia administrativa” de la accionada¹⁵⁰. El médico general de Cuidarte anotó en la historia clínica, el 19 de octubre de 2022, que la agenciada se encuentra en alto riesgo de malnutrición e incluyó en su plan de seguimiento su valoración por parte de un nutricionista¹⁵¹.

1. Refieren que no ha podido realizarse una ecografía de vías urinarias autorizada¹⁵², debido a que no cuentan con el transporte idóneo para desplazarse al laboratorio en Calarcá¹⁵³. Tampoco ha recibido las terapias que requiere para mejorar su tono muscular y aliviar lesiones articulares, entre otros beneficios¹⁵⁴. Kelly Tatiana sostiene que durante el año ha recibido algunas terapias, pero no la cantidad prescrita en cada ocasión¹⁵⁵. La Sala evidencia órdenes médicas para la realización de terapias físicas, fonoaudiológicas y ocupacionales del 7 de octubre de 2022¹⁵⁶. Respecto del suministro de analgésicos, la agenciada sostiene que en esta misma fecha¹⁵⁷ le prescribieron 180 pastillas de hidromorfona, pero la farmacia le informó que había escasez del medicamento y le dio un formato de entrega de pendientes¹⁵⁸. La primera semana de noviembre le enviaron únicamente 110 pastillas, por lo cual está pendiente la entrega de las 70 restantes¹⁵⁹.

1. La accionada se ha negado a prestar el servicio de transporte y los viáticos con sustento en el fallo de tutela de segunda instancia y en que el servicio se encuentra excluido del PBS¹⁶⁰. De acuerdo con la agenciada, esto le ha impedido acudir a las citas y controles con las especialidades de neurología¹⁶¹, alergología¹⁶², genética¹⁶³, urología¹⁶⁴ y fisiatría¹⁶⁵ que han requerido examinarla de manera presencial. Kelly Tatiana y su madre han insistido en que ella no puede desplazarse ida y vuelta a su municipio en un mismo día¹⁶⁶. Esta afirmación es respaldada por la recomendación del neurólogo de hospitalizar a la paciente en Cali, con el fin de evitar numerosos desplazamientos para la realización de los exámenes necesarios¹⁶⁷.

1. En el transcurso de 2022, la usuaria solicitó obtener una segunda opinión por parte de dos especialidades¹⁶⁸. Una de estas es alergología, debido a que considera que la prueba ordenada por su médico tratante es riesgosa y no es necesariamente idónea en su situación de salud actual¹⁶⁹. La solicitud se basa en el criterio de una médica especialista en el síndrome de Ehlers-Danlos que la ha orientado de manera particular y gratuita¹⁷⁰. No obstante, la Fundación Valle del Lili negó la solicitud y argumentó que el examen ordenado es exigido por todos los alergólogos y requiere el traslado de la usuaria a la IPS¹⁷¹. Agregó que, de necesitar la realización de la prueba en su domicilio, debía solicitarlo a la NUEVA EPS. La demandada reiteró los argumentos de la IPS¹⁷².

1. También solicitó una segunda opinión médica en la especialidad de neurología, porque considera que el profesional tratante relacionó de manera incompleta e imprecisa sus antecedentes en la historia clínica¹⁷³. Afirma además que el especialista rechazó la posibilidad de ordenar unas resonancias magnéticas dinámicas, con sustento en que son “muy costos[as]”¹⁷⁴. Este examen también fue recomendado por la especialista no adscrita a la accionada¹⁷⁵. Asimismo, el neurólogo ordenó la hospitalización de Kelly Tatiana en la Fundación Valle del Lili, con el fin de realizar todos los exámenes necesarios para el estudio de su cuadro clínico¹⁷⁶. Al solicitar la segunda opinión, esta IPS accedió inicialmente a programar una nueva cita¹⁷⁷. Sin embargo, posteriormente la NUEVA EPS negó la cita, con fundamento en que no contaba con una autorización¹⁷⁸.

1. La Sala también evidenció que Kelly Tatiana cuenta con una movilidad limitada y requiere de asistencia permanente para satisfacer sus necesidades básicas¹⁷⁹. Debido a su situación de salud utiliza pañales de una marca específica que no le ocasiona alergia¹⁸⁰. Estos fueron reconocidos por la NUEVA EPS inicialmente, después cambiaron la marca¹⁸¹, pero actualmente han vuelto a ser autorizados¹⁸². A pesar de haber pedido en la demanda la provisión de una silla de ruedas neurológica reclinable para movilizarse, la agenciada y su madre sostienen que actualmente ella no puede sentarse debido a que sufre de presíncopes¹⁸³.

1. Debido a la afectación de sus tejidos conectivos, Kelly sufre contracturas y lesiones con facilidad¹⁸⁴. Afirmo que necesita un cuello ortopédico¹⁸⁵ y férulas para sus extremidades con el fin de no lastimarse mientras duerme. Actualmente tiene un collarín cervical ortopédico que fue costado con dinero propio y está desgastado por su constante uso. No cuenta con férulas para sus muñecas, dado que las que tenía ya cumplieron su ciclo de vida útil y, por este motivo, las improvisan con vendas para estabilizar las articulaciones¹⁸⁶. La familia compró una colchoneta ortopédica con recursos propios, debido a que la joven permanece en cama, pero esta se ha deformado con el tiempo¹⁸⁷.

1. Desde el año 2021, la señora Maryuri ha procurado gestionar la certificación de discapacidad de Kelly Tatiana en su nombre¹⁸⁸. El 4 de noviembre de 2022 realizó la solicitud correspondiente a la Secretaría de Salud del municipio de Calarcá¹⁸⁹.

La NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria Carrión al negar ciertos servicios, el ejercicio de algunos de sus derechos como paciente, y la exoneración de copagos a pesar de sufrir una enfermedad de alto costo

1. La Sala evidencia que la NUEVA EPS ha prestado una atención en salud incompleta a Kelly Tatiana, por lo cual tutelaré sus derechos fundamentales a la salud, en conexión con la vida, en ciertos aspectos. Para analizar las afectaciones a sus derechos fundamentales, la Sala las abordará en este orden: (i) el transporte, el alojamiento y la alimentación para la paciente y un acompañante, así como las citas y exámenes que dependen de este servicio, (ii) el suministro de medicamentos prescritos, (iii) el derecho a una segunda opinión médica, (iv) el derecho al diagnóstico (v) el servicio de cuidador a domicilio, (vi) la exoneración de copagos y cuotas moderadoras; y, por último, expondrá las razones por las cuales no concederá (vii) el servicio de enfermería y el de cuidador a domicilio, así como (viii) el tratamiento integral, el reembolso de gastos médicos, la certificación de discapacidad, la atención domiciliaria y el suministro de pañales.

i. La demandada vulneró el derecho a la salud de Kelly Tatiana al negar el servicio de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante, que requiere para asistir a algunas citas y exámenes

1. La NUEVA EPS ha negado la prestación del servicio de transporte en ambulancia medicalizada solicitado por Kelly Tatiana para trasladarse a la IPS y a los lugares en los que debe prestarse cada servicio. Por una parte, para acudir a la Fundación Valle del Lili en Cali requiere de transporte intermunicipal. Por otra, la realización de la ecografía de vías urinarias requiere su traslado interurbano a la sede del laboratorio en Calarcá.

1. En este caso se cumplen los supuestos normativos y subreglas jurisprudenciales para reconocer el transporte en ambos casos. Respecto del transporte intermunicipal, la paciente cuenta con órdenes médicas autorizadas por la accionada, que requieren su traslado a la Fundación Valle del Lili. El especialista en genética prescribió la realización de una junta médica especializada que fue autorizada el 23 de agosto de 2022¹⁹⁰. Cuenta también con autorizaciones vigentes para la realización de una prueba ordenada por el alergólogo y para control con neurología en esa misma IPS¹⁹¹. De acuerdo con la NUEVA EPS, las tres citas requieren su traslado a la Fundación Valle del Lili en Cali¹⁹². Sin embargo, Kelly ha solicitado una segunda opinión en las especialidades de alergología y neurología, que se analizará más adelante. En este caso se debe ordenar la prestación del servicio de transporte, en el medio más adecuado para su situación de salud, con el fin de que la agenciada pueda asistir a la junta de genética.

1. Se debe advertir a la demandada que no es admisible argumentar que este servicio está excluido del PBS o que únicamente está incluido en los municipios dentro del listado de zonas de dispersión geográfica. La jurisprudencia constitucional ha verificado que se encuentra incluido y que se presume que la EPS cuenta con la infraestructura y servicios para prestar la

atención en los municipios excluidos del listado¹⁹³. Este Tribunal ha precisado que, en estos últimos, la EPS debe asumir el servicio de transporte intermunicipal con cargo a la UPC, pues es su obligación contar con una red de prestación de servicios completa y el desplazamiento no puede convertirse en una barrera de acceso a los servicios de salud¹⁹⁴.

1. En cuanto al transporte interurbano, la Sala encuentra que el caso de Kelly Tatiana es una de las excepciones en las cuales este servicio está incluido en el PBS. La agenciada ha sido remitida a atención domiciliaria¹⁹⁵ al haber sido diagnosticada con una enfermedad crónica, degenerativa y de alto impacto en la calidad de vida. De conformidad con el artículo 107 de la Resolución 2292 de 2021, el PBS incluye explícitamente en su caso el transporte interurbano en ambulancia básica o medicalizada de los pacientes remitidos a atención domiciliaria, siempre que lo prescriba el médico tratante. La ecografía de vías urinarias cuenta con orden médica y con una orden de servicios de la NUEVA EPS vigente desde el 13 de octubre de 2022 hasta el 11 de abril de 2023¹⁹⁶, pero no se observa una orden médica que indique que su traslado al laboratorio se deba efectuar en ambulancia básica o medicalizada.

1. En este caso, se evidencia la necesidad del traslado de Kelly Tatiana para realizar la ecografía en el laboratorio de Calarcá. También se advierte, como antecedente, que en el pasado se le ha prescrito el servicio de transporte debido a su movilidad limitada, como ocurrió cuando se ordenó la prestación de atención domiciliaria¹⁹⁷. La Sala amparará el derecho a la salud en su fase de diagnóstico con el fin de que la agenciada pueda acceder a la ecografía prescrita y, en consecuencia, ordenará a la demandada prestar el servicio de transporte interurbano en ambulancia medicalizada, sujeto a ratificación por parte del médico tratante.

1. La demanda también pretende la financiación del transporte, el alojamiento y la

alimentación para un acompañante. Esta Sala concluye que debe conceder esta pretensión puesto que: (i) se evidencia la movilidad limitada de la paciente y requiere apoyo para su desplazamiento; (ii) por este motivo, necesita asistencia permanente para satisfacer sus necesidades básicas y salvaguardar su integridad física; y (iii) la agenciada cuenta con una capacidad económica limitada²⁰¹, que no fue desvirtuada por la demandada.

i. La accionada vulneró el derecho a la salud de la agenciada al no suministrar de manera completa los medicamentos prescritos por su médico tratante

1. Durante el trámite de revisión se constató que Kelly Tatiana no ha recibido la cantidad de hidromorfona prescrita el 7 de octubre de 2022²⁰². A pesar de que fueron ordenadas 180 pastillas, en el expediente obra el formato de entrega de pendientes del 26 de octubre siguiente referido por la señora Maryuri²⁰³. Kelly Tatiana sostiene que solo le han entregado 110 y que está pendiente la entrega de las 70 restantes. La Sala no evidencia que se haya efectuado una entrega posterior, por lo cual ordenará la entrega completa del medicamento según su prescripción.

i. La NUEVA EPS desconoció el derecho de Kelly Tatiana a una segunda opinión médica

1. La agenciada ha solicitado segundas opiniones médicas en las especialidades de alergología y neurología que han sido negadas por la NUEVA EPS. Para este Tribunal es claro que sus peticiones se basan en razones suficientes. Estas se relacionan con los riesgos inherentes a la enfermedad que padece y las recomendaciones brindadas a título gratuito por una especialista en la enfermedad de Ehlers-Danlos. Se debe recordar que, al ser una enfermedad huérfana, este síndrome no es ampliamente conocido por la comunidad médica. Por estos motivos, la Sala considera que la solicitud dista de ser caprichosa y la accionada debe garantizar el derecho a una segunda opinión de la paciente en ambas especialidades.

i. Se evidencian indicios razonables de la necesidad de amparar el derecho al diagnóstico de la agenciada, respecto de ciertos servicios y tecnologías de salud

1. Adicionalmente, existen indicios razonables para amparar el derecho a la salud en su dimensión de diagnóstico respecto de varias de las pretensiones. Primero, hay órdenes médicas vencidas de controles que nunca se llevaron a cabo. El de urología²⁰⁴ fue ordenado a su egreso de la hospitalización de 2021 y autorizado en febrero de 2022. Durante este año, Kelly Tatiana continuó presentando infecciones crónicas de las vías urinarias²⁰⁵. A su vez, el especialista de fisiatría ordenó durante la consulta del 24 de junio de 2022 un control presencial prioritario²⁰⁶. Sin embargo, Kelly Tatiana afirmó que no tramitó las respectivas autorizaciones debido a que no cuenta con los recursos para gestionar un transporte idóneo²⁰⁷.

1. Tampoco se evidencia que se haya realizado el control con el nutricionista, cuya autorización es del 25 de julio de 2022 y tuvo una vigencia de 180 días²⁰⁸. No es claro por qué motivos no se llevó a cabo y la agenciada señala que se debe a los obstáculos administrativos impuestos por la demandada. La Sala verifica que el 19 de octubre de 2022, el médico general de atención domiciliaria incluyó en su plan de seguimiento que requiere “valoración por nutricionista”²⁰⁹, pero de acuerdo con la respuesta de la NUEVA EPS esta remisión no se encuentra autorizada²¹⁰. La demora de esta valoración genera una afectación grave, pues la autorización de julio especifica que la agenciada tiene un diagnóstico de desnutrición severa y el médico general advirtió en octubre que se presentaba un riesgo alto de malnutrición.

1. Por lo tanto, se considera necesario ordenar que la NUEVA EPS autorice nuevamente una valoración médica de estas especialidades y garantice que estas citas se lleven a cabo.

1. Segundo, la agente oficiosa solicitó una serie de insumos para los cuales no se evidencia orden médica dentro del expediente. Sin embargo, las pruebas ofrecen indicios razonables de la necesidad de algunos de ellos, lo que exige tutelar el derecho al diagnóstico como se detalla a continuación.

1. El precedente jurisprudencial²¹¹ define que, a pesar de que se encuentran excluidos del PBS, el juez de tutela puede ordenar excepcionalmente el suministro de pañitos húmedos si se cumple con las condiciones establecidas en la sentencia C-313 de 2014²¹². En este caso se cumplen las condiciones básicas porque: (i) Kelly Tatiana utiliza pañales y no puede realizar sus necesidades fisiológicas autónomamente²¹³; (ii) no existe una alternativa igual de efectiva y menos costosa en el PBS; (iii) la agenciada tiene una escasa capacidad económica como se explicó anteriormente²¹⁴; sin embargo (iv) no cuentan con orden médica. Aun así, la Sentencia SU-508 de 2020 establece que es posible amparar el derecho a la salud en su fase de diagnóstico y ordenar una valoración médica sobre la necesidad de suministrar este insumo. En este caso se verifican órdenes periódicas de suministro de pañales que ofrecen un indicio razonable de su necesidad²¹⁵. Por esta razón, en amparo del derecho al diagnóstico, la Sala ordenará el concepto médico correspondiente.

1. Si bien la demanda pretende la provisión de una silla de ruedas neurológica y reclinable, en el trámite de revisión Kelly Tatiana y su madre manifestaron que actualmente sufre presíncopes al sentarse y que es posible que ya no pueda utilizarla. A pesar de que no modificaron la pretensión expresamente, su relato permite inferir que consideran que esta ya no es adecuada. En el expediente hay evidencia de que Kelly Tatiana necesita un apoyo para desplazarse, pero no hay una orden médica que prescriba la silla de ruedas u otra ayuda técnica. Dado que no existe certeza de cuál es la ayuda técnica idónea para facilitar su movilidad, la Sala amparará su derecho a la salud en la fase de diagnóstico, para que sea su médico tratante quien determine la necesidad de prescribir la ayuda técnica idónea para que pueda desplazarse.

1. Las órtesis²¹⁶ tampoco cuentan con una prescripción médica de un profesional adscrito a la NUEVA EPS. Aun así, las evidencias indican que Kelly Tatiana las requiere debido a que su enfermedad afecta especialmente los tejidos conectivos. Por este motivo, es propensa a lesionarse incluso mientras duerme, por lo cual ella y su madre procuran estabilizar sus articulaciones. La agenciada también afirma que sufre frecuentemente de vómitos y que los movimientos que estos provocan pueden lastimar su cuello²¹⁷. Además, en la historia clínica de Kelly Tatiana consta su diagnóstico de túnel del carpo²¹⁸ y la profesional del servicio de atención domiciliaria anotó el 29 de agosto de 2022 que “de hace un mes no presenta estabilidad cervical”²¹⁹. Todos estos elementos indican que es pertinente amparar el derecho al diagnóstico de la agenciada, por lo cual se ordenará a la NUEVA EPS realizar una valoración médica que determine qué órtesis requiere.

1. La movilidad limitada de Kelly Tatiana y la naturaleza del síndrome de Ehlers-Danlos también constituyen indicios razonables de que requiere un colchón ortopédico antiescaras y/o una cama hospitalaria. Sin embargo, no se evidencian prescripciones médicas que ordenen estas tecnologías, ni existe certeza sobre cuál es el colchón y/o la cama más adecuados para atender su situación de salud. Por estas razones, la Sala considera necesario ordenar la correspondiente valoración médica para determinar el tipo de colchón y/o cama más adecuados para ese fin.

1. Esta corporación reconoce que al efectuar las valoraciones médicas referidas anteriormente, es posible que se prescriban tecnologías excluidas del PBS, como podría ocurrir en el caso de los pañitos húmedos. En consecuencia, si esto ocurre, se deberá verificar si se cumplen las condiciones establecidas en la Sentencia C-313 de 2014 que permiten excepcionalmente su suministro y, de ser así, deberán ser provistas por la demandada.

i. Kelly Tatiana Feria debe ser exonerada de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación para el tratamiento de la enfermedad huérfana con la que fue diagnosticada, en atención a

que es una patología de alto costo

1. La demanda argumentó que la enfermedad de Kelly Tatiana es de alto costo, por lo cual debe ser exonerada de copagos, en aplicación del artículo 7º del Acuerdo 260 de 2004. La NUEVA EPS sostuvo que esta enfermedad no está en la lista de enfermedades de alto costo del artículo 124 de la Resolución 2481 de 2020, actualmente derogada. El artículo 114 de la Resolución 2292 de 2021, que está vigente actualmente, contiene una disposición similar que, en efecto, no incluye el síndrome de Ehlers-Danlos. No obstante, la Sala considera que se cumplen las subreglas previstas para la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación porque este síndrome es reconocido como una enfermedad huérfana por el Ministerio de Salud y Protección Social²²⁰. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el listado aducido por la demandada no es taxativo²²¹, las enfermedades huérfanas se consideran de alto costo y, por ese motivo, se encuentran excluidas de estos cobros²²².

1. Con este fundamento, la Sala ordenará a la NUEVA EPS asumir la prestación de los servicios de salud que requiera en adelante Kelly Tatiana para atender su enfermedad huérfana, sin exigirle copagos, cuotas moderadoras o de recuperación por los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y además costos generados.

i. No se evidencia en este caso que Kelly requiera el servicio de enfermería a domicilio, ni que su familia se encuentre imposibilitada para prestar el servicio de cuidado

1. En la visita domiciliaria del 19 de octubre de 2022, el médico tratante de Kelly Tatiana afirmó que requiere de un cuidador para realizar sus actividades cotidianas²²³. Sin embargo, agregó seguidamente que la paciente “no cuenta con ninguna conexión a algún dispositivo médico vital que requiera de algún profesional de la salud capacitado para el manejo del mismo”²²⁴. Este concepto permite descartar la pertinencia de ordenar el servicio de enfermería, cuya prestación únicamente es pertinente cuando se requiere atención de una persona con conocimientos médicos.

1. La Sala no evidencia que la familia de Kelly Tatiana no pueda asumir su cuidado, como lo ha hecho hasta el momento. Las pruebas permiten verificar que ella requiere de atención y compañía permanente como lo afirma la señora Maryuri. Sin embargo, también fue posible corroborar que la madre es beneficiaria de la pensión vitalicia de sobrevivientes, reconocida con ocasión del fallecimiento del padre de Kelly Tatiana, por un salario mínimo mensual vigente²²⁵. La Sala negará el servicio de cuidador a domicilio, dado que no se evidencia que esta u otras circunstancias exijan que la EPS asuma este servicio de manera excepcional.

i. No se evidencian afectaciones del derecho a la salud que requieran emitir órdenes relacionadas con el tratamiento integral, la certificación de discapacidad, la atención domiciliaria o el suministro de pañales y lentes fotocromáticos

1. Finalmente, la Sala advierte que las demás pretensiones no reúnen los requisitos para ser concedidas. Así, no es procedente ordenar el tratamiento integral pues, a pesar de algunas demoras administrativas y la negación del derecho a una segunda opinión, la NUEVA EPS ha autorizado los controles y las fórmulas de medicamentos según lo ordenado por los médicos tratantes. Adicionalmente, no se debe pasar por alto que la Sala ha revisado todas las órdenes medicas vigentes dentro del expediente con el fin de procurar el acceso de Kelly Tatiana a todos los servicios y tecnologías de salud prescritos. Así, de conceder hipotéticamente el tratamiento integral no se estaría ordenando nada adicional, pues de acuerdo con las subreglas jurisprudenciales, este cubre únicamente los servicios y tecnologías para los que exista una orden médica.

1. La agente oficiosa solicitó el reembolso de todos los gastos asumidos por concepto de la salud de Kelly Tatiana desde su afiliación a la NUEVA EPS. Es pertinente reiterar que, por regla general, la acción de tutela no es procedente para el reembolso de gastos médicos como el pretendido por la demanda. La Sala considera que este asunto no cumple con las condiciones para realizar una excepción, porque no se evidencia que la agenciada o su familia hayan incurrido en gastos debido a la negación de un servicio o tecnología prescrita

por un médico de la NUEVA EPS.

1. La Sala tampoco accederá a ordenar la certificación de discapacidad, debido a que este es un trámite cuya competencia corresponde a la Secretaría de Salud de Calarcá. La solicitud fue enviada a esta entidad el 4 de noviembre de 2022, por lo que en el momento en que la señora Maryuri envió su respuesta a la Corte, la Secretaría se encontraba aun dentro del término de 4 días para verificar si se requería información adicional. Es pertinente señalar que, de estar en desacuerdo con el resultado del procedimiento de certificación, la solicitante tiene la oportunidad de pedir una segunda opinión por una única vez en cualquier momento²²⁶. A su vez, si verifica alguna irregularidad en el procedimiento, también puede acudir a las autoridades competentes a través de los mecanismos administrativos, legales y constitucionales para la garantía de sus derechos.

1. En el trámite de revisión no se evidenciaron afectaciones al derecho a la salud relacionadas con la atención domiciliaria, ni con el suministro de pañales. En relación con el primero, la Sala advierte que durante el año 2022 no fue prestado mensualmente, a pesar de que se incluyó dentro del plan de manejo de Kelly Tatiana al egresar de la Fundación Valle del Lili²²⁷. Sin embargo, en octubre de 2022 fue asumido por una nueva IPS, que ha efectuado visitas los días 19 de octubre, 19 de noviembre de noviembre y ha mantenido contacto telefónico con la señora Maryuri²²⁸. En consecuencia, no se verifica una afectación actual del derecho a la salud de Kelly Tatiana respecto de la prestación de atención domiciliaria.

1. A su vez, las evidencias indican que Kelly Tatiana requiere utilizar pañales y, aunque en algún momento se suministró un marca que le causa alergia, se ha vuelto a prescribir y autorizar la marca solicitada por ella²²⁹. Por este motivo, no se estima necesario emitir una orden para el suministro de este insumo.

1. La historia clínica indica que Kelly Tatiana presentó síntomas de fotosensibilidad el 6 de noviembre de 2021 y, en el trámite de revisión, la joven reiteró que actualmente sufre este síntoma²³⁰. La Sala no evidencia una orden médica de lentes fotocromáticos, pero sí una remisión médica del 7 de octubre de 2022 para la valoración de la agenciada por parte de la especialidad de oftalmología²³¹. Por esta razón, no estima pertinente ordenar su suministro. En su lugar, resulta procedente que sea este especialista quien identifique, de acuerdo con su criterio científico, el diagnóstico y tratamiento apropiados para su fotosensibilidad.

1. En conclusión, la Sala ordenará: (i) el agendamiento de la junta médica de genética en los cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, así como la financiación del transporte intermunicipal para la paciente y un acompañante con el fin de asistir a esta en la ciudad de Cali; (ii) el agendamiento de la cita para la ecografía de vías urinarias, con orden del 13 de octubre de 2022, en los cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, así como la prestación del servicio de transporte interurbano en ambulancia de la paciente con un acompañante para trasladarse al laboratorio en Calarcá, sujeto a posterior ratificación médica de su necesidad (iii) el suministro completo del tratamiento de hidromorfona, prescrito el 7 de octubre de 2022, en los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, (iv) la remisión a las especialidades de alergología y neurología para la garantía del derecho a una segunda opinión, en los tres (3) días siguientes a la notificación de la sentencia; (v) el amparo del derecho al diagnóstico de Kelly Tatiana y, en consecuencia que, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación del fallo, la demandada agende la valoración médica por parte de las especialidades de urología, fisiatría y nutrición, y obtenga el concepto médico acerca de la necesidad de prescribir pañitos húmedos, ayudas técnicas para facilitar el desplazamiento de Kelly Tatiana, órtesis, colchón y/o cama adecuados para su estado de salud; y (vi) la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación para enfrentar su condición derivada de la enfermedad huérfana que padece.

1. Por su parte, no concederá el servicio de cuidador a domicilio debido a que este debe ser asumido por su familia, el reembolso de gastos médicos al ser improcedente ni el suministro de lentes fotocromáticos por no contar con orden médica. Tampoco concederá el tratamiento

integral, la certificación de discapacidad, la atención domiciliaria, ni el suministro de pañales, al no verificar afectaciones a la salud relacionadas con estas pretensiones. Por último, solicitará a la Defensoría del Pueblo para que, en el marco de sus funciones, realice seguimiento y acompañamiento al cumplimiento de las órdenes emitidas, garantice los derechos de Kelly Tatiana Feria y remita informes trimestrales sobre la situación al despacho del Magistrado ponente de esta providencia y a la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito de Armenia.

Expediente T-8.861.511

1. En este caso, la señora MMMP interpuso acción de tutela en representación de su hijo menor de edad JSMM contra EPS SURA, para la protección de sus derechos a la salud, la vida, dignidad humana y seguridad social, en conexidad con el derecho a la salud. La Sala procederá a relacionar los hechos probados y determinará si han sido vulnerados los derechos fundamentales del niño.

1. JSMM tiene 14 años de edad²³², vive en el municipio de Apartadó, Antioquia, y se encuentra afiliado como beneficiario de EPS SURA. Ingresó de urgencias al Hospital San Vicente de Paúl de Medellín y fue diagnosticado con septicemia no especificada, neumonía bacteriana no especificada insuficiencia renal aguda, no especificada, y artritis piógena, no especificada²³³. Desde su egreso, ha requerido controles por parte de distintas especialidades, como ortopedia, traumatología²³⁴ y nutrición²³⁵. El especialista en nutrición le prescribió un suplemento nutricional el 13 de abril de 2022²³⁶.

1. Durante el trámite de revisión, la EPS SURA reconoció que JSMM tiene “secuelas de una artritis séptica de cadera” y “limitaciones definitivas para su desplazamiento”²³⁹. Aseguró

que el medio de transporte más apropiado para su desplazamiento es el aéreo y que puede viajar a Medellín y regresar a Apartadó en un mismo día.

1. La sentencia bajo revisión concedió el transporte aéreo y el suplemento pretendido²⁴⁰. Asimismo, negó la exoneración de copagos al no acreditar que esta procediera en este caso²⁴¹. Tampoco concedió la alimentación y el alojamiento para JSMM y un acompañante, al no evidenciar que para su traslado requiriera permanecer más de un día por fuera de su domicilio²⁴². La Sala confirmará la sentencia por las razones que se exponen a continuación.

Se confirmará la sentencia de única instancia en atención a que la EPS SURA vulneró el derecho a la salud de JSMM al negarle el suministro del suplemento prescrito y el servicio de transporte requerido para asistir a sus controles

1. La Sala coincide con el juez de instancia al determinar que la demandada vulneró el derecho a la salud de JSMM. En el expediente no hay evidencias de amenazas o vulneraciones distintas a las reconocidas por el fallo de tutela, que requieran de órdenes adicionales por parte de este Tribunal. Durante el trámite del amparo se evidenció que la EPS SURA no había entregado el suplemento formulado por la médica tratante de JSMM, el 13 de abril de 2022²⁴³. Si bien la demandada adujo que en una valoración posterior se ajustó la alimentación por la mejoría del niño, no aportó la historia clínica actualizada, ni una orden médica que permitiera corroborar su afirmación.

1. Respecto al transporte intermunicipal, en el expediente se evidencia la autorización del control por parte del especialista en ortopedia, programada para el 10 de junio de 2022 en la Fundación Hospitalaria San Vicente en Medellín²⁴⁴. La accionada consideró “desproporcionado” que se le ordenara prestar este servicio para el paciente y un acompañante²⁴⁵. No obstante, la jurisprudencia constitucional indica que la EPS debía cubrir

el costo del transporte del paciente, debido a que la prestación del servicio de salud implicaba su traslado fuera del municipio de su domicilio. Al tratarse de un niño de 14 años, resulta claro también le correspondía cubrir el transporte de su acompañante, dado que JSMM (i) depende de un tercero para desplazarse y (ii) necesita atención permanente para garantizar su integridad física; además, (iii) su madre sostiene que la familia no cuenta con la capacidad económica para financiar el traslado del acompañante y EPS SURA no desvirtuó esta afirmación.

1. Aunque la EPS SURA no allegó conceptos médicos para sustentar que JSMM puede desplazarse a Medellín y regresar en un solo día, tampoco se evidencian en el expediente órdenes médicas vigentes de controles pendientes que deban realizarse fuera de su domicilio. Por este motivo, no existen fundamentos para reconsiderar la decisión del juez de instancia de negar el alojamiento y la alimentación.

1. Por su parte, la Sala concuerda en que no se evidencian circunstancias que justifiquen la exoneración de copagos en este caso. En el expediente no constan cobros de copagos que impidan en la actualidad el acceso del niño a los servicios de salud. El servicio requerido por JSMM tampoco se encuentra dentro de las excepciones al cobro de estos valores, establecidas en los artículos 6º y 7º del Acuerdo 260 de 2004.

1. Finalmente, se debe precisar que el despacho del Magistrado sustanciador se comunicó vía telefónica con la señora MMMP antes de proferir el auto de requerimiento y le explicó la importancia de remitir la información solicitada²⁴⁶. A pesar de manifestar que comprendía la relevancia de aportar pruebas, la Sala advierte que ella no se pronunció durante la etapa probatoria. Esta circunstancia es considerada un indicio de que no se han producido nuevas vulneraciones de los derechos fundamentales de su hijo. La Sala confirmará la sentencia de única instancia con fundamento en estas consideraciones.

Síntesis y órdenes a proferir

1. Le correspondió a la Sala revisar en esta oportunidad los expedientes acumulados T-8.711.798 y T-8.861.511, con el fin de determinar si las EPS accionadas vulneraron el derecho a la salud.

1. Luego de definir que las acciones de tutela de los expedientes de la referencia cumplieron los requisitos de procedibilidad, la Sala recordó que la salud es un derecho fundamental que cuenta con una protección reforzada para determinados grupos, como los niños, niñas y adolescentes y las personas que sufren de enfermedades huérfanas. El derecho al diagnóstico es uno de sus componentes integrales y su garantía permite conocer con el mayor grado de certeza posible, la patología del paciente y el tratamiento más eficiente y eficaz. Estableció también que la prescripción del médico tratante es el medio para acceder a los servicios y tecnologías de salud, por estar basado en el criterio científico y el conocimiento del cuadro clínico del paciente. Asimismo, señaló que los pacientes tienen derecho a una segunda opinión médica, siempre que su solicitud esté sustentada en razones suficientes y atienda una necesidad real.

1. Posteriormente reiteró las normas y reglas jurisprudenciales para el suministro de pañales, sillas de ruedas, lentes fotocromáticos, camas hospitalarias, aparatos ortopédicos, colchones antiescaras, pañitos húmedos, transporte, alimentación y alojamiento para el paciente y un acompañante, servicio de enfermería a domicilio y cuidador, tratamiento integral, exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y tratamiento integral. Revisó el trámite establecido en la Resolución 1239 de 2022 para la certificación de la discapacidad y la inclusión en el RLCPD. Por último, recordó la jurisprudencia sobre la procedencia excepcional de la acción de tutela para el reembolso de gastos médicos.

1. A partir de las pruebas recaudadas durante el proceso del expediente T-8.711.798, la Sala

determinó que la NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria. Se verificó que: (i) la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional, debido a que sufre una enfermedad huérfana (ii) la demandada ha negado el transporte, el alojamiento y la alimentación durante los traslados que requiere con acompañante para acceder a los servicios prescritos (iii) no ha suministrado el tratamiento completo de hidromorfona según fue prescrito el 7 de octubre de 2022, (iv) no le ha garantizado el derecho a una segunda opinión médica, a pesar de haberla solicitado y sustentado razonablemente; (v) existen indicios razonables de la necesidad de amparar el derecho al diagnóstico de Kelly Tatiana respecto de algunas valoraciones e insumos pedidos; y (vi) al sufrir una enfermedad huérfana, de alto costo, deber ser exonerada de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación de acuerdo con la jurisprudencia constitucional. Asimismo, no se evidenció (vii) la necesidad del servicio de enfermería o de ordenar que la EPS asuma excepcionalmente el servicio de cuidador a domicilio, (viii) la procedencia del reembolso de gastos médicos mediante tutela y (ix) tampoco se constataron afectaciones relativas al tratamiento integral, la certificación de discapacidad, la atención domiciliaria y el suministro de pañales.

1. La sentencia en revisión concedió el servicio de atención domiciliaria y el suministro de metadona e hidromorfona. Asimismo, negó el tratamiento integral, el transporte, los insumos pretendidos y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras. Por estos motivos, esta Sala revocará parcialmente la sentencia revisada, con el fin de emitir las órdenes necesarias para superar la vulneración del derecho a la salud de la agenciada. Conforme con las consideraciones, ordenará: (i) el agendamiento de la junta médica de genética en los cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, así como la financiación del transporte intermunicipal para la paciente y un acompañante para que asista a su realización en la ciudad de Cali; (ii) dentro del mismo término, el agendamiento de la cita para la ecografía de vías urinarias, con orden del 13 de octubre de 2022, así como la prestación del servicio de transporte interurbano en ambulancia de la paciente con un acompañante para trasladarse al laboratorio en Calarcá, sujeto a posterior ratificación médica de su necesidad (iii) el suministro completo del tratamiento de hidromorfona, prescrito el 7 de octubre de 2022, en los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, (iv) la remisión a las especialidades de alergología y neurología para la garantía del derecho a una segunda opinión, en los tres (3) días siguientes a la notificación de la sentencia; (v) el amparo del

derecho al diagnóstico de Kelly Tatiana y, en consecuencia que, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación del fallo, la demandada agende la valoración médica por parte de las especialidades de urología, fisioterapia y nutrición, y obtenga el concepto médico acerca de la necesidad de prescribir de pañitos húmedos, ayudas técnicas para facilitar el desplazamiento de Kelly Tatiana, órtesis, un colchón y/o cama adecuados para su estado de salud; y (vi) la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación para enfrentar su condición derivada de la enfermedad huérfana que padece.

1. La Sala no concederá el servicio de enfermería a domicilio al no evidenciar que Kelly Tatiana requiera la asistencia de una persona calificada con conocimientos en salud. Tampoco el de cuidador a domicilio debido a que este debe ser asumido por su familia y no se verificaron circunstancias que ameriten ordenar que la EPS los asuma de manera excepcional. No se concederá el reembolso de gastos médicos al ser improcedente por vía de tutela ni el suministro de lentes fotocromáticos por no contar con orden médica. Tampoco ordenará el tratamiento integral, la certificación de discapacidad, la atención domiciliaria ni el suministro de pañales, al no verificar afectaciones a la salud relacionadas con estas pretensiones. Por último, solicitará a la Defensoría del Pueblo que, en el marco de sus funciones, realice seguimiento y acompañamiento al cumplimiento de las órdenes emitidas, garantice los derechos de Kelly Tatiana Feria e informe a esta Corte sobre la situación cada 3 meses, hasta finalizar el presente año.

1. Por su parte, en el caso del expediente T-8.861.511, la Sala concluyó que la EPS SURA vulneró el derecho a la salud de JSMM. La demandada le negó el suplemento nutricional prescrito por su médico tratante sin justificación y el transporte aéreo para asistir a sus controles en Medellín. Sin embargo, al igual que el juez de tutela, la Sala no evidenció vulneraciones o amenazas adicionales a su derecho a la salud, por lo cual confirmará el fallo de única instancia.

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

RESUELVE

PRIMERO.- DESVINCULAR, del trámite del expediente T-8.711.798, al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios y al Hospital Universitario Fundación Valle del Lili de Cali.

SEGUNDO.- Dentro del expediente T-8.711.798, REVOCAR PARCIALMENTE los numerales primero y segundo de la sentencia del 15 de marzo de 2022, proferida en segunda instancia por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito de Armenia, que a su vez revocaron el numeral tercero que concedió el transporte en ambulancia con acompañante y confirmaron el numeral quinto que negó la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, de la sentencia del 11 de febrero de 2022 del Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Armenia. En su lugar, AMPARAR el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria en lo relacionado con la prestación del servicio de transporte intermunicipal con un acompañante, la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación, así como los insumos pretendidos conforme a las siguientes órdenes.

TERCERO.- CONFIRMAR PARCIALMENTE los numerales primero y segundo de la sentencia del 15 de marzo de 2022, proferida en segunda instancia por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito de Armenia, que a su vez confirmaron el numeral primero que amparó el derecho a la salud y la dignidad de Kelly Tatiana Feria; el segundo que ordenó a la NUEVA EPS prestar el servicio de atención domiciliaria y el suministro de hidromorfona; y el cuarto que negó el tratamiento integral. En consecuencia, ORDENAR a la NUEVA EPS que, si aún no lo ha hecho, en los cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo suministre las 70 pastillas que restan para completar el tratamiento de hidromorfona, prescrito el 7 de octubre de 2022.

CUARTO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los cinco (5) días siguientes a notificación de esta providencia, asigne una cita para la realización de la junta médica ordenada por el especialista en genética en la Fundación Valle del Lili en Cali y que, en el mismo término, financie los gastos de transporte intermunicipal en ambulancia, alojamiento y alimentación a Kelly Tatiana Feria y un acompañante, para asistir a la IPS y acceder a este servicio. La ambulancia asignada deberá ser idónea para trasladar a la usuaria conforme a su estado de salud.

QUINTO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los cinco (5) días siguientes a notificación de esta providencia, asigne una cita para la realización de la ecografía de vías urinarias, con orden de servicios vigente del 13 de octubre de 2022, y preste el servicio de transporte interurbano en ambulancia para la paciente y un acompañante, con el fin de que asista al laboratorio clínico en el que debe practicarse este examen. Dentro del mismo término, deberá realizar a Kelly Tatiana Feria una valoración médica para ratificar la necesidad de prestarle el referido servicio en ambulancia básica o medicalizada. La NUEVA EPS deberá financiar de manera inmediata los gastos de transporte interurbano en la ambulancia idónea para trasladar a la usuaria conforme a su estado de salud, de conformidad con las indicaciones del referido concepto médico.

SEXTO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de esta decisión, remita a la Kelly Tatiana Feria y le asigne una cita para valoración con un médico especialista en alergología que pueda darle una segunda opinión médica y garantice que esta se lleve a cabo, en los términos expuestos en esta sentencia.

SÉPTIMO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los tres (3) días siguientes a notificación de esta decisión, remita a la Kelly Tatiana Feria y asigne una cita para valoración con un médico especialista en neurología que pueda darle una segunda opinión médica y garantice

que esta se lleve a cabo, en los términos expuestos en esta sentencia.

OCTAVO.- AMPARAR el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria en su faceta de diagnóstico y, en consecuencia, ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los cinco (5) días siguientes a notificación de esta decisión, remita a Kelly Tatiana Feria y le asigne una cita para valoración médica por parte de la especialidad de urología y garantice que esta se lleve a cabo.

NOVENO.- AMPARAR el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria en su faceta de diagnóstico y, en consecuencia, ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los cinco (5) días siguientes a notificación de esta decisión, remita a Kelly Tatiana Feria y le asigne una cita para valoración médica por parte de la especialidad de fisiatría y garantice que esta se lleve a cabo.

DÉCIMO.- AMPARAR el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria en su faceta de diagnóstico y, en consecuencia, ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los cinco (5) días siguientes a notificación de esta decisión, remita a Kelly Tatiana Feria y le asigne una cita para valoración médica por parte de la especialidad de nutrición y garantice que esta se lleve a cabo.

DÉCIMO PRIMERO.- AMPARAR el derecho a la salud de Kelly Tatiana Feria en su faceta de diagnóstico y ORDENAR a la NUEVA EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, valore, a través de los profesionales de la salud adscritos a su entidad, si la agenciada requiere pañitos húmedos, una ayuda técnica que mejore su movilidad, órtesis, un colchón y/o cama adecuados para su estado de salud. De definirse la necesidad de la ayuda técnica para mejorar la movilidad, las órtesis y el colchón, deberá precisar además cuáles y de qué tipo resultan idóneas para atender el estado de salud, así como procurar el bienestar de la agenciada y suministrárselos. Si las tecnologías de salud necesarias no se encuentran dentro del PBS, deberá verificar si se cumplen las condiciones establecidas en la Sentencia C-313 de 2014 que permiten excepcionalmente su suministro.

DÉCIMO SEGUNDO.- ORDENAR a la NUEVA EPS que, a partir de la notificación de esta providencia, asuma la prestación de los servicios de salud que en adelante requiera Kelly Tatiana Feria Carrión para enfrentar su condición derivada de una enfermedad huérfana, sin que le puedan ser exigidos copagos, cuotas moderadoras o de recuperación por los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y demás costos que demande la atención de su patología.

DÉCIMO TERCERO.- DECLARAR IMPROCEDENTE con fundamento en las consideraciones de esta providencia, lo reclamado respecto a la certificación de discapacidad y el reintegro de los gastos en los que ha incurrido Kelly Tatiana Feria para acceder a la atención en salud, conforme los hechos de la presente acción.

DÉCIMO CUARTO.- ORDENAR a la Defensoría del Pueblo que, en el marco de sus funciones, acompañe el cumplimiento de esta sentencia y que remita informes al despacho del Magistrado ponente y a la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito de Armenia, con una periodicidad de tres (3) meses, hasta finalizar el presente año, en los que verifique el avance en el cumplimiento de cada una de las órdenes, relacione las gestiones adelantadas para acompañar su materialización y constate la garantía de los derechos fundamentales de Kelly Tatiana Feria.

DÉCIMO QUINTO.- En el expediente T-8.861.511 CONFIRMAR la sentencia del 2 de junio de 2022 proferida por el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Apartadó que AMPARÓ el derecho fundamental a la salud de JSMM.

DÉCIMO SEXTO.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Comuníquese y cúmplase.

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

1 Expediente, archivo: "01DemandaTutela.pdf", folios 1 y 2.

2 Ibid., folio 2.

3 Ibid., folio 4.

4 Ibid., folio 5.

5 Ibid.

6 Ibid., folio 2.

7 Ibid., folio 2.

8 Ibid., folios 6 y 11.

9 Ibid., folios 18 al 21.

10 Ibid., folios 21 al 24.

11 Ibid., folio 24.

12 Ibid.

13 Ibid., folios 24 y 25.

14 Expediente, archivo: "CERTIFICADO LABORAL MARYURY CARRIÓN.pdf".

15 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional.pdf", folio 24.

16 Ibid., folio 1.

17 Ibid.

18 La demanda solicitó el suministro de "férulas para manos y pies, plantillas ortopédicas y de soporte, faja lumbar ortopédica, dona de cuello ortopédica, soporte de rodillas ortopédico, (...), splins (sic) para los dedos (...), 2 bastones ortopédicos (Bastón canadiense), (...), caminador, (...), [y una] muñequera con estabilizador de pulgar para ambas manos". Ver expediente, archivo: "01DemandaTutela.pdf", folio 25.

19 Entre estos "k-tapes, (...) pelota para fisioterapia [y] materiales para terapia ocupacional" como se evidencia en la demanda. Ibid.

20 Ibid., folios 27 a 29.

21 Ibid., folio 29.

22 Expediente, archivo: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf", folio 2.

23 Expediente, archivos: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf", folio 2 y "07SentenciaTutelaSegundaInstancia.pdf", folio 3.

24 Así se reconoce en la sentencia de primera instancia. Expediente, archivos: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf", folio 7.

25 La demandada se refirió a los artículos 107 y 108 de la Resolución 2292 del 2021 que actualiza los servicios y tecnologías de salud financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). El artículo 107 establece que los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC incluyen el transporte para pacientes con patología de urgencias y pacientes remitidos entre IPS en el territorio nacional cuando la IPS remitora no disponga del servicio requerido. Por su parte, el artículo 108 dispone que: "El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial”.

26 La Resolución 2481 de 2020 establecía en su artículo 124 una lista de eventos y servicios que exoneran del cobro de copagos. La Resolución 2292 de 2021 derogó esta norma, pero contiene una disposición similar en su artículo 114 que enuncia los siguientes eventos y procedimientos: “(...) 1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea, páncreas, pulmón, intestino, multivisceral y córnea. 2. Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario. 3. Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio. 4. Manejo quirúrgico para afecciones del Sistema Nervioso Central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología. 5. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran. 6. Reemplazos articulares. 7. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisioterapia y terapia física. 8. Manejo del trauma mayor. 9. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. 10. Atención integral de pacientes con cáncer. 11. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. 12. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas (...)”.

27 Expediente, archivo: “02RespuestaLaNuevaEPS.pdf”.

28 Expediente, archivo: “03RespuestaFundacionValledeLilly.pdf”.

29 Expediente, archivo: "04RespuestaHospitalSanJuanDeDios.pdf".

30 Expediente, archivo: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf", folio 7.

31 Expediente, archivo: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf".

32 El listado de municipios y áreas no municipalizadas por departamentos a los cuales se les debe reconocer la prima adicional por zona de especial dispersión geográfica se encuentra definido en el Anexo 1 de esta resolución "[p]or la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2022 y se dictan otras disposiciones".

33 Expediente, archivo: "07SentenciaTutelaSegundaInstancia.pdf".

34 MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

36 Con la finalidad de proteger el derecho fundamental a la intimidad del niño involucrado en el proceso, la Sala utilizará las iniciales de su nombre y el de su madre en la versión pública de esta providencia, debido a que el presente proceso contiene datos personalísimos de su salud y vida privada, que resultan especialmente sensibles.

37 Expediente, archivo: "002 Tutela (18)", folio 1.

38 Ibid., folio 2.

39 Ibid., folio 2.

40 Ibid., folio 2.

41 Ibid., folios 1 y 2.

42 Expediente, archivo: "002 Tutela (18)", folio 2.

43 Ibid., folios 3 y 4.

44 Expediente, archivo: "05FalloTutelaPrimeraInstancia.pdf".

45 Expediente, archivo: "005 RespuestaTutelaSuraEps", folio 1.

46 Ibid.

47 Ibid., folio 2.

48 Ibid.

49 En la contestación se incluye una cita literal del concepto, pero no se hace referencia alguna a la fecha en que fue emitido u otra información que permita identificarlo. Ibid., folio 3.

50 Ibid., folios 3 y 4.

51 Ibid., folios 4 y 5.

52 Ibid., folio 6.

53 Expediente, archivo: "009 FalloTutela (10)".

54 El 3 de julio de 2022, la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado concluyó su periodo constitucional, por lo cual el Magistrado (e) Correa Cardozo adelantó el trámite de revisión hasta finalizar su encargo. El Magistrado Juan Carlos Cortés González se posesionó en el cargo como titular el 30 de noviembre con efectos a partir del 1º de diciembre de 2022, por lo cual asumió el trámite de revisión de los expedientes de referencia desde esta fecha.

55 Esto en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular, de las previstas en los artículos 19 y 20 del Decreto 2591 de 1991 y los artículos 64 y 65 del Reglamento Interno de esta corporación (Acuerdo 02 de 2015).

56 En el caso del expediente T-8.711.798, el auto solicitó a la NUEVA EPS aportar una copia de la historia clínica actualizada de la agenciada, indicar las órdenes médicas vigentes, el estado de su trámite de autorización, los servicios que requieren el desplazamiento fuera del domicilio de la paciente y, por último, informar qué insumos había solicitado, así como la respuesta brindada por la entidad. Ofició a las IPS vinculadas para que remitieran también una copia actualizada de la historia clínica y le pidió a la agente oficiosa informar sobre el estado de salud actual de la paciente, órdenes médicas pendientes, solicitudes de certificación de discapacidad y la situación socioeconómica actual de su núcleo familiar. A su

vez, en el caso del expediente T-8.861.511, el auto solicitó a SURA EPS remitir una copia actualizada del historia clínica del niño, precisar las órdenes médicas vigentes, el estado de su trámite de autorización e indicar aquellas que requieren su desplazamiento fuera de su municipio de domicilio. Le pidió que señalara los copagos y cuotas moderadoras cobrados desde el 1º de enero de 2022, los procedimientos internos para definir el valor de estos cobros y para determinar la necesidad de reconocer el transporte aéreo para el paciente y un acompañante. También le solicitó consultar con los médicos tratantes del paciente el medio idóneo para su desplazamiento y el tiempo de estadía requerido en la ciudad de destino para la prestación de los servicios médicos ordenados. La providencia le pidió igualmente a la madre del niño informar su estado de salud actual, las órdenes médicas pendientes, los copagos y cuotas moderadoras pagados desde el 1º de enero de 2022, y describir la situación económica actual de su núcleo familiar.

58 Expediente, archivo: “Rta. Hospital San Juan de Dios del Quindio.pdf”.

59 Expediente, archivo: “Memorial-2022-0350” remitido por la EPS SURA el 10 de octubre de 2022 a la Secretaría General de la Corte Constitucional.

60 De conformidad con el artículo 64 del Reglamento Interno de la Corte “[e]n el evento de decretar pruebas, la Sala respectiva podrá excepcionalmente ordenar que se suspendan los términos del proceso, cuando ello fuere necesario”.

61 Expediente, archivo: “Memorial-2022-0350” remitido por la EPS SURA el 10 de octubre de 2022 a la Secretaría General de la Corte Constitucional.

62 Sentencia T-061 de 2019. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

63 Expediente, archivo: “01DemandaTutela.pdf”, folio 1.

64 Ibid., folios 23, 26 y 29.

65 Hay evidencias de las dificultades de movilidad de la agenciada en la historia clínica remitida por la Fundación Valle del Lili y que se encuentra en el expediente, archivo: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”. Así lo afirmaron los especialistas en fisiatría (24 de junio de 2022, folio 146), neurología (29 de junio de 2022, folio 148), dolor y cuidados paliativos (11 de julio de 2022, folio 149) y genética humana (17 de agosto de 2022, folio 150). Asimismo,

Kelly Tatiana afirma no poderse desplazar por su cuenta en el documento denominado “Kelly Oficio a la Corte Constitucional” y en el video “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

66 Este acápite reitera las consideraciones de la Sentencia T-020 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

67 Capítulo tomado de la Sentencia T-120 de 2022. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Estas consideraciones fueron tomadas a su vez de las sentencias T-222 de 2018, T-444 de 2018 y T-352 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

68 Expediente, archivos: “01DemandaTutela.pdf” y “003 Admision (18).pdf”.

69 Expediente, archivo: “01DemandaTutela.pdf”, folio 1.

70 Estas consideraciones fueron tomadas de las sentencias T-351 de 2021, T-394 de 2021 y T-120 de 2022, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

71 “Artículo 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces (...). Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (...)”.

72 “Artículo 6º. Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá: 1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante (...) Se entiende por irremediable el perjuicio que sólo pueda ser reparado en su integridad mediante una indemnización”.

73 “Artículo 41. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos: // a) Cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que

se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia (...)”

74 Sin importar si fueron incluidos explícitamente en el PBS o no.

75 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

76 Sentencia T-423 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

77 Entre otros: “(i) amplió los términos que tiene la entidad para adoptar una decisión de fondo, (ii) determinó que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial del domicilio del apelante conocerá en segunda instancia de estos casos; (iii) reguló las medidas cautelares que se pueden imponer; entre otros asuntos”. Ver Sentencia T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

78 MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

79 De manera más extensa, la sentencia T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, reúne varias de las condiciones que afectan la idoneidad y efectividad del mecanismo: “el procedimiento no establece: (i) el término para proferir la decisión de segunda instancia; (ii) el efecto de la impugnación; (iii) las garantías para el cumplimiento de la decisión; (iv) qué sucede cuando la EPS no responde o lo hace parcialmente; (v) ni el procedimiento de la agencia oficiosa en estos casos. Estos asuntos normativos pueden extender el término de duración del procedimiento ante la SNS o incluso impedir el acceso a la administración de justicia, en algunos casos. En ese sentido, el medio de defensa aludido no es idóneo, ni eficaz para garantizar los derechos de los usuarios del sistema de salud”. Con este fin, reitera las sentencias T-001 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-025 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos, T-527 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-528 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, y T-218 de 2018, M.P. Carlos Bernal Pulido.

80 Expediente, archivo: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 1.

82 Expediente, archivo: “Memorial-2022-0350”.

83 Expediente, archivo: “002 Tutela (18)”, folio 2.

84 Las consideraciones de este apartado acerca del contenido general del derecho a la salud fueron tomadas de la sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

85 Así se desprende de la aplicación del inciso 1º del artículo 49 en concordancia con el inciso 3º del artículo 13 de la Constitución, así como del artículo 6º de la Ley 1751 de 2015.

86 Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

87 Sentencias T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera, T-413 de 2020 y T-448 de 2021, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

88 Sentencias T-413 de 2020 y T-448 de 2021, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

89 Entre ellas “la dificultad de obtener un diagnóstico exacto, opciones de tratamiento limitadas, poca investigación sobre su enfermedad, tratamientos de alto costo, y en general, falta de información e incertidumbre asociada a su estado de salud y tratamiento médico”. Sentencia T-448 de 2021, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

90 Sentencia T-448 de 2021, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

91 Sentencias T-168 de 2013, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, T-566 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, y T- 596 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

92 Sentencia T-566 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

93 Sentencia T- 596 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

94 Sentencia T-168 de 2013, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

95 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-394 de 2021 y T-160 de 2022, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

96 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-118 de 2022, M.P. Karena Caselles Hernández, T-160 de 2022, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-253 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

97 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-338 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-127 de 2022, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

98 Respecto de estos insumos, se toman las consideraciones referentes al suministro de servicios y tecnologías incluidos en el PBS sin prescripción médica reunidas en la Sentencia T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

99 Los lentes correctivos, utilizados para tratar enfermedades que reducen la visión, se encuentran incluidos explícitamente en el PBS con cargo a la UPC, de acuerdo con el artículo 56 de la Resolución 2292 de 2021. Sin embargo, los lentes fotocromáticos no tienen como fin mejorar la visión sino atenuar la iluminación, por lo cual no se encuentran dentro de la categoría de lentes correctivos.

100 Las órtesis son ayudas técnicas financiadas con cargo a la UPC en virtud del artículo 57 de la Resolución 2292 de 2021. Las sillas de ruedas y las plantillas ortopédicas no se financian con cargo a la UPC por disposición de esta misma norma. Por este motivo, solo pueden ser autorizadas mediante el trámite de recobro previsto en la Resolución 1885 de 2018.

101 De manera acorde a estas reglas, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la EPS debe autorizar el suministro de colchones antiescaras incluso sin prescripción médica cuando la patología que aqueja al paciente, evidenciada en su historia clínica o en el concepto del médico tratante, permita inferir su necesidad. Ver Sentencia T-528 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas. La Corte también ordenó el suministro de colchones antiescaras con orden médica, al evidenciar su necesidad para la garantía del derecho a la salud, en casos ocurridos antes de la vigencia de la Ley 1755 de 2015. Ver sentencias T-512 de 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos, y T-644 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

102 La Sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, establece requisitos generales para la autorización excepcional de servicios y tecnologías excluidos del PBS. A su vez, la decisión SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, afirma que se requiere cumplir con ciertos requisitos para reconocer los pañitos y agrega la posibilidad de ordenarlos en su etapa de diagnóstico en la ausencia de prescripción médica. La sentencia de unificación fue reiterada en lo pertinente, entre otras, en las sentencias

T-160 de 2022, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-253 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

103 Numeral 97 del Anexo Técnico “Listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”

104 Estas consideraciones fueron tomadas de las sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera, y T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

105 Artículo 107 de la Resolución 2292 de 2021 vigente que actualiza los servicios incluidos en el PBS con cargo a la UPC: “Artículo 107. Traslado de pacientes. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: (...) 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos, está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia”.

106 Sentencia T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

107 El PBS ha incluido explícitamente este servicio en los artículos 121 de la Resolución 3512 de 2019 y 121 de la Resolución 2481 de 2020. Actualmente, esta misma inclusión se encuentra en el artículo 107 de la Resolución 2292 de 2021 vigente que actualiza los servicios incluidos en el PBS con cargo a la UPC: “Artículo 107. Traslado de pacientes. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: (...) El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. // Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe”.

108 Sentencias T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, T-259 de 2019, M.P.

Antonio José Lizarazo Ocampo, y T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

109 La Sentencia T-017 de 2021, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, reitera estas reglas para el reconocimiento del transporte para un acompañante. Por su parte, entre otras, las siguientes sentencias las reiteran para el reconocimiento del transporte, alojamiento y alimentación para el acompañante del paciente: T-266 de 2020, M.P. Alberto Rojas Ríos, T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, T-122 de 2021 y T-359 de 2022, M.P. Diana Fajardo Rivera.

110 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-015 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera, y T-127 de 2022, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

111 La Resolución 2292 de 2021 la incluye con cargo a la UPC: “Artículo 25. Atención domiciliaria. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC, en los casos que sea considerada pertinente por el profesional tratante, bajo las normas vigentes. Esta financiación está dada solo para el ámbito de la salud”.

112 Sentencia T-015 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera.

113 Sentencias T-402 de 2018, T-245 de 2020 y T-015 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera. La jurisprudencia constitucional fundamenta esta afirmación en las normas vigentes en cada caso. Sin embargo, la misma disposición se encuentra actualmente contenida en la Resolución 2292 de 2021: “Artículo 63. Atención paliativa. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen los cuidados paliativos en la atención ambulatoria, la atención con internación o la atención domiciliaria del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, o aquella que la modifique o sustituya, con las tecnologías en salud y los servicios financiados con recursos de la UPC, según criterio

114 Sentencia T-015 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera.

115 Ibid.

116 Ibid.

117 Sentencias T-065 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos, T-458 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, T-423 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-015 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera.

118 Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

119 “Artículo 5º. Principios para la aplicación de cuotas moderadoras y de copagos. En la aplicación de cuotas moderadoras y copagos, deberán respetarse los siguientes principios básicos: (...) 1. Equidad. Las cuotas moderadoras y los copagos en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población en razón de su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales”.

120 “Artículo 187. De los pagos moderadores. (...) En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres (...)”.

121 “Artículo 6º. Servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras. (...) Parágrafo 2º. Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios (...)”.

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

124 A manera de ejemplo, la Resolución 2292 de 2021 vigente actualmente lo contiene en su artículo 114 y la anterior Resolución 2481 de 2020 lo establecía en su artículo 124.

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

126 Sentencias T-399 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, y T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

127 Sentencias T-346 de 2010, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-259 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, T-925 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, T-148 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-167 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Guerrero y T-513 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

128 La jurisprudencia constitucional ha reconocido quien haya incurrido en gastos médicos que considera que no está obligado a asumir, puede acudir a la jurisdicción ordinaria laboral o a “la contenciosa administrativa, en las discusiones de los empleados públicos sobre asuntos de la seguridad social cuando el régimen sea administrado por una persona de derecho público, según lo establece la ley 1437 de 2011”. Ver sentencias: T-259 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-925 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

129 Sentencia T-352 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

130 Sentencias T-925 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-513 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

131 Sentencias T-148 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-167 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Guerrero.

132 Historias clínicas remitidas por las IPS vinculadas. Expediente, archivos: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”, folios 117, 133, 148, 151, y “Rta. Hospital San Juan de Dios del Quindio.pdf”, folios 301, 324, 337, 340, 347, 363, 383, 393, 396, 406, 453, 464, 481, 489, 503, 504, 517 y 529, entre otros.

133 Expediente, archivo: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”, folio 140.

134 Expediente, archivo: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 27.

135 Expediente, archivo: “01DemandaTutela.pdf”, folio 11.

136 Expediente, archivos: “Comprobantes universitarios de Kelly.pdf”, “Evidencias de Kelly estudiando.pdf”, “Trabajo de la universidad para la carrera de cine.mp4”.

137 Expediente, archivo: “Evidencias del trabajo de Maryuri.pdf”, folio 1.

138 Expediente, archivos: “CERTIFICADO LABORAL MARYURI CARRIÓN.pdf”, “Evidencias del trabajo de Maryuri.pdf” y “Muestra del trabajo de Maryuri.mp4”.

139 Expediente, archivo: “Certificado de la pensión por sobrevivencia”.

140 Expediente, archivo: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 29.

141 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 27 y 29, "Divulgación de mi caso.pdf", "Petición de ayudas públicas.mp4", "Suceso de consecuencias por NO Tener una Ambulancia.mp4" y video "KELLY ACTUALMENTE 2022".

142 Expediente, archivo: "Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf", folio 1.

143 Ibid.

144 Entre estas fonoaudiología, nutrición y psicología. Ibid., folio 136.

145 Ibid., folios 136 y 137.

146 Expediente, archivo: "01DemandaTutela.pdf", folio 25.

147 Entre estos, aportan evidencias del incidente de desacato interpuesto por el incumplimiento en la entrega de los medicamentos de metadona e hidromorfona ordenados en sede de tutela. La agente oficiosa también indica que la demandada negó un suplemento nutricional que actualmente no cuenta con orden médica vigente. Señala que se encuentra pendiente la entrega de una sonda vesical cuya fórmula tuvo que ser corregida por el médico tratante. Sin embargo, la NUEVA EPS le informó que con esta corrección ya podía reclamar la sonda y esta gestión se encontraba pendiente cuando la agenciada remitió su respuesta. Por último, la agenciada afirma que se le negó el naproxeno por dificultades administrativas, pero el último médico tratante decidió no recetarlo. Expediente digital, archivos: "Documentos legales - búsqueda de ayuda 2022.pdf", folios 5 a 7, "1 Llamada a la superintendencia 9 de agosto.m4a", "Kelly Oficio a la Corte Constitucional" y "NUTRICIÓN Y DIETÉTICA".

148 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 11 al 13.

149 Expediente, archivo: "Contestacion requerimiento CORTE - KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN - ANEXOS.pdf", folio 74.

150 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 6.

151 Expediente, archivo: "Contestacion requerimiento CORTE - KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN - ANEXOS.pdf", folios 110 y 111.

152 Expediente, archivo: "EXÁMENES", folio 2.

153 El examen de ecografía de las vías urinarias debe realizarse en el laboratorio de Idime, en la sede de Calarcá, como consta en la orden de servicios de la NUEVA EPS del 13 de octubre de 20221. Expediente, archivo: "EXÁMENES", folio 2.

154 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 15 y 16.

155 Ibid., folios 15 a 17.

156 Expediente, archivo: "TERAPIAS", folios 1 y 2.

157 La prescripción se evidencia en el expediente, archivo: "METADONA-HIDROMORFONA", folio 1.

158 De acuerdo con Kelly, primero le negaron su suministro del medicamento debido a que el médico olvidó relacionar en la prescripción que Kelly está afiliada a la NUEVA EPS. Una vez corregida la orden, le entregaron el aludido formato. Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 18, y "METADONA-HIDROMORFONA", folio 2.

159 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 17 y 18.

160 Expediente, archivos: "Cancelación de Gastroenterología y explicación del porqué", "Chat con Dirección Médica", folios 56 a 64, "Queja sobre ninguna cita presencial" y "Contestacion requerimeinto CORTE - KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN - ANEXOS.pdf", folio 82.

161 La paciente tuvo una consulta con un neurólogo el 29 de junio de 2022 y este ordenó su traslado y hospitalización en la Fundación Valle del Lili para poder examinar a la paciente con un equipo interdisciplinario. Expediente, archivos: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 6 y 7, "NEUROLOGÍA", folio 6.

162 Expediente, archivos: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 7, "ALERGOLOGÍA", folios 1, 2 y 4.

163 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 7, "GENÉTICA MÉDICA", folio 5.

164 Su cita con urología contaba con autorización desde el 15 de febrero de 2022 por 180 días. Sin embargo, Kelly Tatiana afirma que nunca pudo asistir porque era un control presencial y la NUEVA EPS nunca le concedió el servicio de ambulancia. Además de la autorización, en el expediente también se evidencian dos agendamientos cancelados y las comunicaciones por whatsapp con el personal de la NUEVA EPS en las que niegan el transporte en ambulancia con fundamento en el fallo de tutela de segunda instancia. Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, “UROLOGÍA”, “Agendamiento, Reprogramación y Cancelación de controles”, “Chat con Dirección Médica”.

165 Kelly Tatiana afirma que no tramitó la autorización debido a que en tele consulta el 24 de junio de 2022, este especialista le dijo que debía verla de manera presencial para poderla diagnosticar y tratar. La agenciada estimó que esto sería imposible por la negación de la EPS de la ambulancia y porque el especialista no incluyó este servicio en su prescripción. Expediente, archivo: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 10, “MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN”, folios 1 al 4.

166 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 22, “4 – Kelly explica porque no puede viajar y regresar el mismo día.ogg” y “- Chat con Dirección Médica.pdf”, folio 23.

167 Expediente, archivo: “NEUROLOGÍA”, folios 2 y 3.

168 Expediente, archivos: “NEUROLOGÍA”, folio 6, “Solicitud cambio de alergólogo”.

169 La orden médica es del 28 de junio de 2022. Expediente, archivos: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”, folio 147, “ALERGOLOGÍA”, folios 1 al 4, “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 8, “Solicitud cambio de alergólogo”

171 Expediente, archivos: “NEUROLOGÍA”, folios 9 y 10, y “Solicitud cambio de alergólogo”.

172 Expediente, archivo: “Solicitud cambio de alergólogo”.

173 Expediente, archivo: “NEUROLOGÍA”, folio 4.

174 Expediente, archivo: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 7.

175 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, *ibid.*, y “Recomendación para neurología”, y “NEUROLOGÍA”, folios 1 al 5.

176 La orden médica es del 29 de junio de 2022. Expediente, archivo: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”, folio 148.

177 Expediente, archivo: “NEUROLOGÍA”, folios 9 y 10.

178 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, *ibid.*, “Petición de 2da opinión a Nueva eps”, “NEUROLOGÍA”, folio 6, y “Negación de 2da opinión – Nueva Eps no autoriza”.

179 Las limitaciones en la movilidad y su dependencia de un tercero para para satisfacer sus necesidades básicas se relacionan en la historia clínica durante la visita domiciliaria del 19 de octubre de 2022. También han sido referenciadas en ocasiones anteriores por distintos especialistas de la Fundación Valle del Lili. Expediente, archivos: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folios 107 y 108, y “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”. Así lo afirmaron los especialistas en fisiatría (24 de junio de 2022, folio146), neurología (29 de junio de 2022, folio 148), dolor y cuidados paliativos (11 de julio de 2022, folio 149) y genética humana (17 de agosto de 2022, folio 150). Asimismo, Kelly afirma no poderse desplazar por su cuenta en los archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional” y en el video “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

180 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folios 20 y 21, y video “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

181 Expediente, archivo: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folios 81 y 82.

182 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folios 20 y 21, y “PAÑALES”.

183 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 11, y video “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

184 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 22, y video “KELLY

ACTUALMENTE 2022”.

185 Explica que también requiere este collarín con el fin de poder sostener la cabeza, debido a la debilidad del cuello por causa de la enfermedad. Asimismo, una profesional de atención domiciliaria anotó en la historia clínica que Kelly no cuenta con “estabilidad cervical” el 29 de agosto de 2022. Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 2, y video “KELLY ACTUALMENTE 2022”, “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 84.

186 Kelly Tatiana también demuestra cómo utilizan cojines para conseguir mantener los pies apoyados sobre la cama cuando así lo requieren, por ejemplo, para su cambio de posición. Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 2, y video “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

187 Expediente, archivo: “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

188 Para ello realizó una solicitud a la NUEVA EPS el 24 de septiembre de 2021, a la cual la demandada respondió que las competentes para adelantar el trámite eran las secretarías de salud municipales y departamentales. Expediente, archivo: “RECOPIACIÓN ENTORNO A LA DISCAPACIDAD.PDF”, folios 9 y 23.

189 Ibid., folio 2.

190 Expediente, archivos: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 2, “GENÉTICA MÉDICA”, folios 5 y 6, “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folio 5.

191 Expediente, archivo: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 2.

192 Ibid., folios 2 y 3.

193 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera.

194 Sentencia T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

195 Expediente, archivo: "Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf", folio 136.

196 Expediente, archivo: "EXÁMENES", folios 2 y 3.

197 Expediente, archivo: "Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf", folios 105 al 109, 111, 112, 114, 116, 118 y 121.

198 Estas consideraciones se desarrollan mediante la aplicación de las subreglas jurisprudenciales aplicables, de acuerdo con las cuales la imposibilidad de costear los viáticos durante el traslado no puede constituir una barrera para el acceso a la salud. Ver: sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, y T-101 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

199 Expediente, archivo: "Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf", folio 148.

200 La Sala realiza estos cálculos con fundamento en la aplicación de Google Maps.

201 Ver fundamento 104.

202 Expediente, archivo: "METADONA-HIDROMORFONA", folio 1.

203 Ibid., folio 2.

204 En el caso de urología, la orden fue inicialmente autorizada el 22 de febrero de 2022 y venció sin efectuarse debido a la falta de transporte. Ver nota 159.

205 Expediente, archivos: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 4, y "EXÁMENES".

206 Se evidencia una orden médica de cita presencial prioritaria del 24 de junio de 2022. Kelly Tatiana sostiene que no tramitó la autorización debido a que en tele consulta el 24 de junio de 2022, este especialista le dijo que debía verla de manera presencial para poderla diagnosticar y tratar. Ver nota al pie 162 y en el expediente el archivo: "Medicina física y rehabilitación".

207 Expediente, archivo: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folios 10 y 11.

208 Expediente, archivos: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 6, y "NUTRICIÓN Y

DIETÉTICA”, folio 2.

209 Expediente, archivo: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 110.

211 Sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, T-160 de 2022, M.P. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-253 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

212 Esta decisión determina los requisitos generales para la autorización excepcional de servicios y tecnologías excluidos del PBS. A su vez, la decisión SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, afirma que se requiere cumplir con ciertos requisitos para reconocer los pañitos y agrega la posibilidad de ordenarlos en su etapa de diagnóstico en la ausencia de prescripción médica. La sentencia de unificación fue reiterada en lo pertinente, entre otras, en las sentencias T-160 de 2022, M.P. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, y T-253 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

213 La agenciada explica que procuran conseguir pañitos cada mes, aunque esto se dificulta cuando deben cubrir con recursos propios la atención para los episodios de crisis ocasionados por su situación de salud. Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, ibid., “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

214 Ver fundamento 104.

215 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folios 20 y 21, y “PAÑALES”.

216 Por órtesis se hace referencia los dispositivos pretendidos en la demanda cuya finalidad es mejorar una función disminuida. Estos son “férulas para manos y pies, plantillas ortopédicas y de soporte, faja lumbar ortopédica, dona de cuello ortopédica, soporte de rodillas ortopédico, (...), splins (sic) para los dedos (...), 2 bastones ortopédicos (Bastón canadiense), (...), caminador, (...), [y una] muñequera con estabilizador de pulgar para ambas manos”. Ver expediente, archivo: “01DemandaTutela.pdf”, folio 25.

217 Expediente, archivo: “KELLY ACTUALMENTE 2022”.

218 Este se relaciona como un diagnóstico actual en la consulta con el especialista en reumatología del 23 de junio de 2022. Expediente, archivo: “Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf”, folio 145.

219 Expediente, archivo: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 84.

220 El síndrome de Ehlers-Danlos (tipo hiperlaxitud) está en el numeral 1697 del listado actualizado de enfermedades huérfanas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 5265 de 2 de 2018

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

222 Sentencias T-399 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, y T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

223 Expediente, archivo: “Contestacion requerimeinto CORTE – KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN – ANEXOS.pdf”, folio 108.

224 Ibid.

225 Expediente, archivo: “Certificado de la pensión por sobrevivencia.pdf”, folios 3, 6 y 7.

226 El artículo 11 de la Resolución 1939 de 2022 establece: “Segunda opinión. El solicitante o la persona de apoyo que no esté de acuerdo con el resultado del procedimiento de certificación de discapacidad, podrá solicitar una segunda opinión por una (1) única vez en cualquier tiempo. Para esto, la secretaría de salud distrital o municipal o la entidad que haga sus veces generará la orden para realizar un nuevo procedimiento de certificación de discapacidad con un equipo multidisciplinario diferente y la institución prestadora de servicios de salud asignará la cita, en los términos de los numerales 7.4, 7.6 y 7.7 de la presente resolución, sin que sea necesario agotar el proceso establecido en los numerales 7.1 al 7.3 de la presente resolución”.

227 Expediente, archivos: “Kelly Oficio a la Corte Constitucional”, folios 11 a 13, “Historiales del Homecare.pdf” y video “KELLY ACTUALMENTE 2022” y “Homecare egreso FVL.pdf”, folio 5.

228 Expediente, archivo: "Contestacion requerimeinto CORTE - KELLY TATIANA FERIA CARRIÓN - ANEXOS.pdf", folios 105 a 122.

229 Expediente, archivos: "Kelly Oficio a la Corte Constitucional", folio 21, y "PAÑALES".

230 Expediente, archivos: "Rta. Fundacion Valle del Lili.pdf", folios 7, 11 y 20, y "KELLY ACTUALMENTE 2022".

231 Expediente, archivo: "ÓRDENNES DE ESPECIALISTAS Y CITAS.pdf", folio 2.

232 Expediente, archivo: "002 Tutela (18)", folio 15.

233 Ibid., folios 7 y 9.

234 Ibid., folio 11.

235 Es posible inferir que ha tenido control con un especialista en nutrición, debido a que se evidencia una orden médica de un suplemento nutricional del 13 de abril de 2022. Ibid., folio 13.

236 Ibid.

237 Expediente, archivo: "Memorial-2022-0350", folio 2.

238 Expediente, archivo: "002 Tutela (18)", folios 3 y 4.

239 Expediente, archivo: "Rta. EPS Suramericana S.A II (despues de traslado).pdf".

240 Expediente, archivo: "009 FalloTutela (10)", folios 9 y 10.

241 Ibid., folio 9.

242 Ibid., folios 9 y 10.

243 La autorización fue otorgada el 18 de abril de 2022. Expediente, archivo: "01DemandaTutela.pdf", folio 1.

244 Ibid., folio 11.

245 Expediente, archivo: “005 RespuestaTutelaSuraEps”, folio 3.

246 La comunicación telefónica tuvo lugar el 27 de octubre de 2022, una vez transcurrido el término para contestar. Durante la llamada también se confirmó la dirección de correo electrónico indicada por la señora MMMP para efectos de notificaciones. Expediente, archivo: “T-8.861.511 – Constancia llamada representante del accionante 27 de octubre de 2022”.