

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Bogotá D.C., trece (13) de enero de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por **MÓNICA ILEANA LÓPEZ PEÑARANDA** en calidad de agente oficiosa de su hija **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** contra **SANITAS E.P.S.**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida y dignidad humana.

II. HECHOS

La agente oficiosa señaló que, Luciana María López Peñaranda de 24 años de edad, fue diagnosticada con *“PARÁLISIS CEREBRAL, A CAUSA DE PARTO PRETÉRMINO DE 35 SEMANAS SECUNDARIA A DICHA ENTIDAD HIPOXIA CEREBRAL CUADRIPLÉJICA SECUNDARIA A PARÁLISIS CEREBRAL CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA, TRASTORNO DE ANSIEDAD, SÍNDROME CONVULSIVO GENERAL, SÍNDROME CONVULSIVO FOCAL, TRASTORNO COMPORTAMENTAL Y DE SUEÑO, ESTREÑIMIENTO CRÓNICO DE DIFÍCIL MANEJO”*. Explicó que, a la compleja condición de salud de su hija, Sanitas E.P.S. emitió pérdida de discapacidad del 96.25%.

Por lo anterior, pidió a la entidad accionada el apoyo de un cuidador, con el fin de manejar adecuadamente el complejo estado de salud de su descendiente, sin embargo, esta se negó. Explicó que es madre cabeza de familia, que labora para cubrir las necesidades de su hogar, que tiene dos hijos, que no cuenta con una red de apoyo, que no tiene familia en el país, que a causa de la situación de su hija ha

tenido varios quebrantos de salud que ha afectado su trabajo, estando imposibilitada para dedicarse exclusivamente al cuidado de Luciana María López.

Requiriendo la protección de los derechos vulnerados a favor de su hija y solicitó la autorización por parte de SANITAS EPS del servicio de una cuidadora en jornada completa de lunes a domingo de 8 horas diarias.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 30 de diciembre de 2021, se admitió la acción constitucional y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a **EPS SANITAS**, a fin de pronunciarse sobre la acción de tutela instaurada en su contra y en igual sentido se vinculó a la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, para que informara todas aquellas consideraciones que estimara pertinente respecto a los fundamentos del demandante para instaurar la presente acción.

1.- El Representante Legal Judicial de la **EPS SANITAS**, anunció que Luciana María López Peñaranda, se encuentra afiliada al Sistema de Salud, en calidad de beneficiaria con cotización principal de la señora Mónica Ileana López Peñaranda con un ingreso base de cotización \$908.526, dependiente, actualmente activo. Refirió que le ha prestado todos los servicios requeridos a la paciente en su diagnóstico de *"PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA"*.

Explicó que no existe orden medica que detalle el requerimiento de cuidador a la paciente, por lo anterior realizara una junta médica de fisiatría para determinar los requerimientos actuales y tener un fundamento frente a la solicitud impetrada. Aseverando que no existe vulneraciones a derechos fundamentales ya que ha brindado todos los servicios necesarios.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

La tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces y que permite a cualquier persona requerir la protección directa e inmediata de los derechos fundamentales que estima han sido vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares de manera excepcional, con el fin de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política.

4.1. Problema jurídico

Compete establecer si en este caso, **EPS SANITAS**, vulneró los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida y dignidad humana, de **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, al no autorizársele el servicio de cuidador permanente.

4.2. Procedibilidad

• Legitimación Activa

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades dado que la progenitora de **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, actúa como agente oficiosa para proteger los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida y dignidad humana de su hija, ya que esta no puede acudir directamente al sufrir de *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*.

- **Legitimación Pasiva**

LA EPS SANITAS, es una entidad particular, prestadora del servicio público de salud a la que está afiliada la accionante en calidad de beneficiaria, por tanto, es demandable en proceso de tutela, a voces del artículo 42, inciso segundo del decreto 2591 de 1991.

- **Inmediatez**

La acción de tutela fue presentada el 30 de diciembre de 2021, fecha que resulta razonable, si se tiene en cuenta que la entidad accionada no ha gestionado y coordinado lo pertinente para la autorización del servicio de cuidador permanente, necesario para auxiliar a la agenciada en la patología de "*PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA*". De esta medida, **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, cumple con el requisito de inmediatez, toda vez que presentó la acción de tutela en vigencia de la presunta vulneración de los derechos.

- **Subsidiariedad**

El artículo 86 de la Carta Política establece que la acción de tutela "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". Esta disposición es desarrollada por el artículo sexto del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, respecto al caso particular, los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida y dignidad humana, pueden ser garantizados por medio de acción de tutela, especialmente cuando de la conducta vulneratoria alegada se desprenda una afectación grave al titular de los derechos, como acontece en el

presente caso, en el que se observa que la agenciada padece de *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*, requiriendo su progenitora autorización del servicio de cuidador permanente, para asistir a su hija en sus actividades diarias.

4.3 Caso Concreto

De acuerdo con el recaudo probatorio, **MÓNICA ILEANA LÓPEZ PEÑARANDA** en calidad de agente oficiosa de su hija **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, interpuso acción de tutela, en contra de la **EPS SANITAS**, ante la falta de autorización y materialización del servicio de cuidador permanente, para que su hija tenga una calidad de vida óptima, para mejorar su salud, y acompañamiento permanente para ser auxiliada en las actividades diarias ya que padece *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*.

Por su parte la **EPS SANITAS**, afirma que citó a la progenitora de **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, a junta médica de fisiatría para verificar la necesidad del cuidador y explicó que dicho servicio debe ser prestado por un familiar y no por la EPS, indicó además que ha prestado todos los servicios requeridos por la paciente, solicitando la improcedencia de la acción de tutela al no evidenciarse vulneración de derechos fundamentales y subsidiariamente requirió en caso de concederse la acción de tutela, se informe de manera expresa a ADRES, el reembolso del 100% por la cobertura del plan de beneficios en salud del cuidador permanente y se ordene el pago del mismo.

En este orden de ideas, se debe precisar que existe una diferencia entre auxiliar de enfermería – o enfermero – y cuidador personal, la cual fue explicada en la sentencia T 154 de 2014, la Corte Constitucional precisó:

“Ahora bien, en lo que respecta al servicio domiciliario de enfermería, esta Sala encuentra que, en lineamiento con lo dispuesto por la Resolución 5521 de 2013,

constituye una modalidad de prestación de salud extrahospitalaria “que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia”[43]. Además de ello, también se evidencia que dicho servicio está incluido en la cobertura de beneficios del POS, y por tanto debe ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que perciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las patologías y condiciones clínicas del afiliado.

En este orden de ideas, para que un afiliado pueda acceder al servicio de salud en comento, simplemente bastaría que la experticia y los conocimientos técnicos y científicos de un profesional de la salud que haya conocido y estudiado de primera mano las condiciones del usuario, determine con “el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología”, la necesidad de la tecnología en salud pretendida, que buscaría asegurar un estado de salud aceptable a la persona, ya que sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso, pues el juez constitucional “no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial”.

Por otro lado, en lo que concierne al servicio de cuidador de personas en situación de dependencia, resulta necesario realizar las siguientes menciones: (i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala encuentra, primero, que el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos.

En este sentido, se entiende que los deberes que se desprenden del principio de la solidaridad son considerablemente más exigentes, urgentes y relevantes cuando se trata de asistir o salvaguardar los derechos de aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (como por ejemplo la población de la tercera edad, los enfermos dependientes, los discapacitados, entre otros).

Así pues, los sujetos arriba mencionados son acreedores de un trato de especial protección por parte del Estado, la sociedad y, concretamente, de sus familiares más próximos o cercanos. En este sentido lo expresó la sentencia T-801 de 1998 de la siguiente manera: "(...) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir más allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)".

En lineamiento con lo previamente dicho, la sentencia T-1079 de 2001 sostuvo que "la Constitución, establece el principio de solidaridad social como parte fundante del Estado social de derecho, artículo 95 numeral 2, según el cual es deber de todas las personas responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, y cuya primera manifestación,

sin lugar a dudas, ha de darse entre los miembros de la familia, en caso de necesidad de uno de sus integrantes”.

Cabe aclarar que tales deberes de solidaridad no obligan a sacrificar el goce de las garantías fundamentales de aquellos familiares cercanos (cuidadores) en nombre de los derechos de las personas a quienes deban socorrer. No obstante, sí los obligan a no tomar decisiones que, con pleno desconocimiento del principio de solidaridad social y familiar, comprometan sin un motivo suficiente y proporcionado los derechos fundamentales de los sujetos objeto de protección.

En resumen, el principio de solidaridad atribuye a los miembros de una sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Deber que a su vez contiene un mayor grado de fuerza y compromiso cuando se trata de personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, debido a los padecimientos propios de su edad o a las enfermedades que los agobian, y que por tanto no están en capacidad de proveer su propio cuidado, requiriendo de alguien más que les brinde dicho cuidado permanente y principal, lo cual, al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues ello en principio constituye una función familiar, y subsidiariamente un deber en cabeza de la sociedad y el Estado, quienes deberán concurrir a su ayuda y protección cuando la competencia familiar sea de imposible observancia.”

En concordancia con lo arriba planteado, es pertinente resaltar lo dicho en la sentencia T-782 de 2013, en donde se afirmó lo siguiente:

“En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de

salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia.”.

Así pues, siempre que se presenten las circunstancias a continuación expuestas, una Entidad Prestadora de Salud (EPS), en principio, no es la llamada a garantizar el servicio de cuidador permanente a una persona que se encuentre en condiciones de debilidad manifiesta: (i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que si debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia.

En este orden de ideas, de no mediar las circunstancias enunciadas anteriormente, el deber de suministrar el servicio de cuidador permanente o principal, como ya se dijo, radica en cabeza del Estado, quien es el encargado de proteger y asistir especialmente a los sujetos que por su condición física, económica o mental, se encuentren en una situación de debilidad manifiesta.”

Igualmente, en sentencia más reciente estableció la Corte Constitucional en su sentencia T-065 -18, **los requisitos excepcionales para otorgar un cuidador**, en los siguientes términos:

“A la luz del tratamiento que esta Corte ha otorgado a la atención de cuidador, resulta necesario concluir que, antes de tratarse de una obligación o carga que deba asumir el Estado, se trata de atenciones que son exigibles, en primer lugar, a los familiares de quienes las requieren. Ello, no solo en virtud de los lazos de afecto que

los unen sino también como producto de las obligaciones que el principio de solidaridad conlleva e impone entre quienes guardan ese tipo de vínculos.

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

En Sentencia T-801 de 1998, se expresó que: “En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir más allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)”.

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

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

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

los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.

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

De lo anterior, el cuidador personal no es estrictamente un servicio médico. En este sentido, no está incluido dentro del plan de salud de cada persona y, en principio, no sería responsabilidad de la entidad prestadora del servicio de salud o del Estado su garantía.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha reiterado que es necesario atender a las circunstancias particulares de cada caso para determinar si procede o no el reconocimiento del cuidador personal, máxime cuando se trata de poblaciones vulnerables, el operador judicial puede encontrarse con eventos donde la ausencia de un cuidador personal, resultaría en una flagrante vulneración a los derechos de una persona que, en razón a un diagnóstico, a su edad o condiciones físicas, se encuentra en condiciones de manifiesta vulnerabilidad.

En relación con la solicitud de cuidador impetrado por la parte accionante, se demostró que **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA**, según lo informado por la propia **EPS SANITAS**, fue diagnosticada con *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*.

En este orden de ideas, la agenciada se encuentra en una indiscutible condición de dependencia y necesita la ayuda permanente de una persona para asearse, alimentarse, vestirse, entre otros, hecho que demuestra una vulneración a su dignidad humana, la cual debe ser protegida, aún más si se tiene en cuenta

que respecto al principio de solidaridad que debe ser asumida por su grupo familiar, no es posible que sea atendida, ya que su progenitora requiere trabajar para un sustento económico para cubrir las necesidades de ella misma y sus dos hijos.

Frente a este punto, la EPS manifestó que la señora Mónica Ileana López Peñaranda, recibe un concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud de \$732.200, desde junio hasta diciembre de 2021, con un ingreso base de cotización de \$2.613.000., para corroborar lo anterior, se procedió a comunicarse telefónicamente con la agente oficiosa, quien manifestó que es cierto que devenga un salario de \$2.613.000, del cual: (i) paga un arriendo de \$1.200.000, (ii) gasta mensualmente en alimentación de \$700.000, (iii) paga un monto por servicios públicos de \$350.000, (iv) pagos financieros de \$350.000, (v) pagos de transporte de \$250.000, (vi) mantiene a sus dos hijos **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** de 24 años y Andrés Eduardo Vilma López de 13 años; que es madre cabeza de familia, que los padres de sus hijos no residen en este país, no cuenta con familia que le colabore económicamente y aseveró que cuando no le alcanza el salario recurre a sus compañeros de trabajo para poder cancelar sus deudas.

Así las cosas, se tiene que la progenitora, asume todos los gastos de su hija **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** y de su hijo, aparte de las necesidades que ella requiera, sin contar con alguna ayuda de su familia, además aclaró que tiene un contrato de prestación de servicios con un horario laboral de 8:30 am hasta las 6:30 pm, estando imposibilitada para realizar un cuidado permanente a su descendiente.

Finalmente, y en relación con la carencia de recursos económicos para asumir el costo de contratar la prestación de las atenciones requeridas, es evidente que la agente oficiosa, es de escasos recursos, ya que **MÓNICA ILEANA LÓPEZ PEÑARANDA** no cuenta con una ayuda de algún familiar o tercero, siendo la única que asume los gastos de sus hijos y de ella misma, además no podría dejar de laborar ya que la subsistencia de su núcleo familiar depende exclusivamente

de ella. Es así que no puede costear dicho servicio, demostrándose la imposibilidad de contratar a un tercero para que le brinde la atención a su hija.

En consecuencia, se considera en el presente caso, están configurados los requisitos para que la obligación de procurar los cuidados básicos de la paciente se traslade al Estado, es así que de conformidad a lo indicado por la EPS y la parte accionante, respecto a que **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** padece de *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*, no puede costear su manutención, por lo que la entidad encargada para realizar las autorización dentro de las patologías de que aquejan, le corresponde directamente a la **EPS SANITAS**,

Por lo expuesto, y, como producto de las especiales condiciones que circunscriben el caso en concreto, se dispone ordenar a la **EPS SANITAS**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre el servicio de cuidador a domicilio permanente, a fin de atender todas las necesidades básicas que **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** no puede satisfacer autónomamente debido a sus patologías, por el término que dure el tratamiento dentro de las enfermedades *“PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA”*.

Finalmente, respecto a la solicitud de la **EPS SANITAS**, sobre el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud-ADRES, la Corte Constitucional en su sentencia T 208 de 2017, ha establecido:

“el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución 3951 de 2016 previó un mecanismo para reconocer el cobro de los servicios sin cobertura y reguló el procedimiento para hacer efectivo el pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios en Salud -PBS-, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, prescritos por el

profesional de la salud u ordenados mediante providencia judicial. En consecuencia, las Entidades Promotoras de Salud deben acatar el procedimiento allí establecido para efectuar la correspondiente solicitud de cobro del servicio no cubierto por el PBS o cubierto pero que no tienen cargo a la unidad de pago por capitación -UPC-."

Así las cosas, es la **EPS SANITAS**, la encargada de realizar de manera directa el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud-ADRES, de los valores, servicios e insumos no incluidos en el plan obligatorio de salud.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

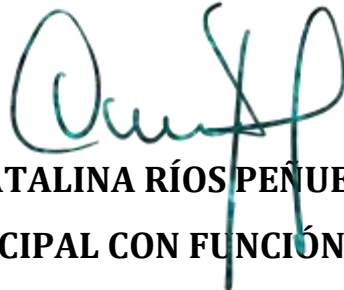
RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida y dignidad humana, invocados por **MÓNICA ILEANA LÓPEZ PEÑARANDA** en calidad de agente oficiosa de su hija **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** contra **E.P.S. SANITAS**

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **E.P.S. SANITAS** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre el servicio de cuidador a domicilio permanente, a fin de atender todas las necesidades básicas que **LUCIANA MARÍA LÓPEZ PEÑARANDA** no puede satisfacer autónomamente debido a sus patologías, por el término que dure el tratamiento dentro de las patologías "*PARÁLISIS CEREBRAL, G800: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁTICA, R15X: INCONTINENCIA FECAL, R32X: INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA*".

TERCERO. – NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CATALINA RÍOS PEÑUELA

**JUEZA 28 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE
BOGOTÁ**

Firmado Por:

**Catalina Rios Penuela
Juez
Juzgado Municipal
Penal 028 De Conocimiento
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

d3efc8b365ce902bb4702be2855fb99d2829758af19cb1a40226d43d79668153

Documento generado en 13/01/2022 10:34:02 AM

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