El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: DERECHO A LA SALUD / SERVICIO DE ENFERMERÍA / REQUISITOS / PRESCRIPCIÓN MÉDICA / ACTIVIDAD PROBATORIA DEL JUZGADO / PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD / PRESUPUESTOS.**

… la parte actora solicita por este medio se autorice el servicio de asistencia médica en casa con los especialistas pertinentes, enfermería domiciliaria permanente y el tratamiento integral para el manejo de las enfermedades que padece la señora María Luz Grisales Martínez …

… el juzgado de primer nivel no accedió a la concesión del servicio de enfermería en domicilio porque se había dejado de incorporar la orden médica que lo sustente. La Sala no comparte esa conclusión pues aunque ciertamente para el momento en que se produjo el fallo de primera instancia no se encontraba demostrada la existencia de dicha orden, lo que procedía era cerciorarse que en efecto ninguna recomendación médica se había librado al respecto, vía prueba oficiosa, o en su defecto requerir a la demandada para que evaluara la condición actual del paciente de cara a la necesidad o no de la mencionada asistencia domiciliaria.

… no se diga que esas pruebas constituyen elemento sorpresivo para la EPS demandada, pues si bien solo vino a hacer anexada luego de la sentencia de primera sede, lo cierto es que dicha entidad ya debía tener conocimiento de su existencia, porque el aludido servicio fue recomendado por personal adscrito a esa entidad y, en consecuencia, debe reposar en la historia clínica…

… se debería tener por satisfecho el requisito general que plantea la jurisprudencia para otorgar aquella prestación, que no es otro que la existencia de recomendación médica al respecto…

Esa figura de integralidad ha sido entendida como una medida tendiente a garantizar a las personas un servicio de salud que abarque las prestaciones médicas que requiera para el restablecimiento de su salud o para atenuar las molestias que causa su cuadro clínico, en pro de mejorar su calidad de vida…

Para la Sala, en contraposición a lo decidido en el fallo apelado, se colman los requisitos para otorgar el amparo a la atención integral. En efecto, no hay prueba de que la Nueva EPS haya materializado la entrega del servicio de enfermería domiciliaria, ordenada en su momento, ni que haya surtido gestión alguna para establecer la necesidad actual del mismo. También que la actora es una persona en estado de vulnerabilidad, en razón a su estado de alta dependencia de terceros y que debido a su cuadro clínico tiene una precaria condición de salud.

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA**

**SALA CIVIL – FAMILIA**

Magistrado Ponente: Carlos Mauricio García Barajas

Pereira, veintidós (22) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Acta N° 111 de 22-03-2022

Sentencia: ST2-0072-2022

Referencia: 66001310300220220005001

**ASUNTO**

Procede la Sala a resolver la impugnación presentada por la parte demandante contra la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira, el 07 de febrero pasado, dentro de la acción de tutela que promovió la señora Luisa Fernanda Mejía Grisales, en nombre de su progenitora María Luz Grisales Martínez, contra la Nueva EPS, trámite al que fueron vinculados la Gerente Regional Eje Cafetero de esa entidad, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- y a la IPS Home Med S.A.S.

**ANTECEDENTES**

**1.** Se narró en el escrito de tutela que la señora María Luz Grisales Martínez fue diagnosticada con síndrome de la cauda equina, vejiga neurogénica, insuficiencia esfinteriana, dolor crónico intratable y trastorno mixto de ansiedad y depresión. Debido a ese cuadro médico debe recibir curaciones y cateterismo vesical intermitente tres veces en el día y uno en la noche, así como suministro de laxantes de uso continuo y hábitos de limpieza intestinal a través de enemas, una vez a la semana.

La promotora de la acción es una persona de veintidós años y actualmente es estudiante, mientras que su padre, cónyuge de la tutelante, se desempeña como constructor independiente, labor que ejerce de forma ocasional, de manera que carecen de los recursos para sufragar los gastos por enfermería para su progenitora. Así mismo como ellos son los encargados de atender a la paciente, han visto mermadas oportunidades laborales y profesionales, además de someterse al desgaste natural generado por los cuidados que le deben prestar, algunos de los cuales implican conocimientos especializados para los que no están preparados.

Luego de varias gestiones se obtuvo autorización y remisión con programa de atención domiciliaria, sin embargo, el servicio prestado por la IPS Home Med. S.A.S., que de todas maneras no es de acompañamiento permanente, no ha sido el más idóneo.

Se consideran lesionados los derechos a la salud, la vida, la seguridad social y la igualdad de la actora. En consecuencia, se solicita ordenar el suministro de la asistencia médica en casa, con “el acompañamiento permanente de enfermería para la compañía y prestación de los procedimientos necesarios” y se garantice una atención integral[[1]](#footnote-1).

**2. Trámite:** Por auto del 29 de enero último se admitió la acción constitucional y se ordenaron las notificaciones de rigor.

La Nueva EPS se pronunció para manifestar que el servicio de cuidador o enfermería, debe ser prestado por la familia de la paciente, en aplicación del principio de solidaridad, pues se trata de asistencias cotidianas como desplazamiento, alimentación y aseo. De otro lado relievó la necesidad de haber obtenido la orden médica para la prestación del servicio, pues es el profesional de la salud el indicado para establecer el manejo clínico correspondiente. Finalmente indicó que la pretensión de tratamiento integral, reviste una serie de prestaciones futuras e inciertas que carecen de fundamento científico y que no tienen en cuenta la situación particular del paciente para el momento en que se deban entregar, de manera que no pueden ser financiadas por los recursos del sistema de salud.

Solicita se nieguen las pretensiones de la demanda o en subsidio, se ordene a la ADRES reembolsar los gastos en que esa EPS incurra para cumplir el fallo de tutela, “que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios”[[2]](#footnote-2).

La ADRES alegó que carece de legitimación en la causa por pasiva, ya que la prestación del servicio de salud, en este caso, recae únicamente en la Nueva EPS. Agregó que la facultad de recobro por tecnologías no incluidas en el plan de beneficios, ya no es aplicable pues “los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo (sic) funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)” [[3]](#footnote-3).

**3. Sentencia impugnada:** En providencia del siete (07) de febrero de este año, el juzgado de primera instancia negó el amparo invocado tras considerar que según la historia clínica de la paciente, la Nueva EPS le ha prestado los servicios de salud requeridos y “aunque son bastantes los exámenes realizados y ha pasado por varias especialidades las cuales han dado su concepto solo le han remitido al programa de home care y tratamiento de pacientes crónicos. Empero, no se encuentra glosado al cartulario orden alguna para el servicio de enfermería permanente ni servicios de acompañamiento; por ende, se incumple con el presupuesto establecido por la honorable Corte Constitucional para poder conceder la atención domiciliaria, pues como ya se dijo, aún su galeno tratante no ha determinado que se debe prestar la atención en salud de esta manera, requisito sine qua non para conceder la prerrogativa solicitada”. Así mismo, debido a aquella evidencia de que la demandada ha cumplido con sus obligaciones frente a la paciente, denegó la atención integral[[4]](#footnote-4).

**4. Impugnación:** Para fundamentar su disenso la parte actora adujo que: (i) sí se han emitido órdenes médicas en las que se establece la necesidad del servicio de enfermería; (ii) reiteró que la prestación del programa de pacientes crónicos de la IPS HOME MED, no ha sido el más adecuado, pues la tutelante requiere del acompañamiento por enfermero, en razón a los variados procedimientos clínicos que se le deben suministrar a diario. Además que debido a los cuidados que le deben brindar sus familiares, ellos se encuentran impedidos para realizar “labores del diario vivir, desarrollar nuestras vidas profesionales y realizar labores en dos jornadas como cualquier persona”, e (iii) hizo referencia a los servicios e insumos que pueda llegar a requerir la paciente en el marco del tratamiento integral, tales como guantes estériles, gasas, isodine, neutroderm, lidocaína clorhidrato 2%, pañitos, sondas nelatón, acompañamiento psicológico, trabajo social y nutrición, entre otros[[5]](#footnote-5).

**CONSIDERACIONES**

**1.** El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a promover acción de tutela ante los jueces con miras a obtener la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley, siempre que no exista otro medio de defensa judicial o existiendo cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable. La eficacia de esos medios debe analizarse en concreto (art. 6, numeral 1, del Decreto 2591 de 1991).

**2.** Corresponde definir en esta instancia, si resulta procedente la intervención del juez de tutela para ordenar que la Nueva EPS asuma la atención domiciliaria que solicita la accionante, con acompañamiento permanente de enfermería, así como la atención integral para sus patologías.

**3.** Se precisa, para comenzar, que no existe discusión sobre la legitimación en la causa. En efecto, está acreditado que la señora María Luz Grisales Martínez, directa afectada en sus derechos por la falta de prestación de los servicios de salud requeridos, ha sido diagnosticada, entre otros, con síndrome de la cauda equina, dolor crónico intratable y trastorno mixto de ansiedad y depresión[[6]](#footnote-6), y cuenta con “Barthel 10/100 dependencia grave”[[7]](#footnote-7), circunstancias estas que le impiden acudir en su propia defensa judicial y que, por consiguiente, habilitan a su hija para formular en su nombre la tutela, en condición de agente oficiosa (Art 10 Decreto 2591 de 1991).

Por pasiva está legitimada la Nueva E.P.S., entidad a la que se encuentra afiliada la demandante y que, en consecuencia, es la responsable de la prestación del servicio de salud. Dentro de esa entidad la competente para atender el caso es su Gerente Regional Eje Cafetero.

**4.** Es de reiterarse que la parte actora solicita por este medio se autorice el servicio de asistencia médica en casa con los especialistas pertinentes, enfermería domiciliaria permanente y el tratamiento integral para el manejo de las enfermedades que padece la señora María Luz Grisales Martínez. La primera instancia denegó tales peticiones porque no se acreditó la existencia de orden referente a dicha atención domiciliaria, como tampoco que la EPS accionada hubiera incumplido con la entrega de alguna prestación requerida por la demandante. En desacuerdo con ello la impugnante argumentó que dicha orden médica sí existe y que la atención brindada por la IPS contratada por la EPS, no es la adecuada pues omite suministrar el acompañamiento en enfermería requerido.

**5.** Sometido el asunto al análisis de procedibilidad se puede determinar su plena satisfacción. En efecto, se encuentra bajo debate la protección del derecho a la salud, cuyo medio judicial idóneo de protección es la acción de tutela, es decir que se supera el presupuesto de la subsidiariedad. Igual sucede con el requisito de la inmediatez como quiera que si bien la última orden médica con sustento en la cual la parte actora solicita la entrega de aquella atención domiciliaria, data del 20 de noviembre de 2020[[8]](#footnote-8), por lo que se podría deducir que se ha sobrepasado el término razonable para acudir al amparo, determinado en seis meses, considera la Sala que en el caso concurren circunstancias que permiten flexibilizar dicho presupuesto. La primera se refiere a la calidad de persona de especial protección que reúne la demandante, debido a su estado de salud, al que ya se hizo énfasis, y segundo porque no se evidencia que tal servicio haya sido adecuadamente prestado hasta el momento, o al menos lo contrario lo dejó de demostrar la EPS, a pesar de que los diagnósticos clínicos que lo fundamentaron todavía aquejan a la accionante, según se observa en su historia clínica, como con posterioridad se analizará, por lo que se puede concluir que se trata de una prestación que a la fecha resultar necesaria y que su falta de suministro hace que la presunta lesión sea actual.

**6.** En este punto, es válido recordar que el juzgado de primer nivel no accedió a la concesión del servicio de enfermería en domicilio porque se había dejado de incorporar la orden médica que lo sustente. La Sala no comparte esa conclusión pues aunque ciertamente para el momento en que se produjo el fallo de primera instancia no se encontraba demostrada la existencia de dicha orden, lo que procedía era cerciorarse que en efecto ninguna recomendación médica se había librado al respecto, vía prueba oficiosa, o en su defecto requerir a la demandada para que evaluara la condición actual del paciente de cara a la necesidad o no de la mencionada asistencia domiciliaria.

De todas formas, está demostrado, con los documentos incorporados con la impugnación, que el 17 de septiembre de 2020, un médico internista de la Nueva EPS hizo remisión para la formulación en casa de asistencia por enfermería por seis horas diarias, en razón a que la paciente padece síndrome de cola de caballo, constipación crónica con necesidad de cateterismo vesical intermitente “TIENE BARTHEL DE 10/100”. Tal prescripción fue reiterada el 20 de noviembre de ese mismo año con sustento en que “se solicita manejo por enfermería en casa, ya que la paciente requiere cuidado continuo, realización de enema y cateterismo vesical, además el acompañamiento permanente ha mejorado el estado de animo (sic)”[[9]](#footnote-9).

Y no se diga que esas pruebas constituyen elemento sorpresivo para la EPS demandada, pues si bien solo vino a hacer anexada luego de la sentencia de primera sede, lo cierto es que dicha entidad ya debía tener conocimiento de su existencia, porque el aludido servicio fue recomendado por personal adscrito a esa entidad y, en consecuencia, debe reposar en la historia clínica y en sus propios archivos. Sin embargo, al atender el llamado del juez de primera instancia la entidad se limitó a solicitar que se oficiara a la parte actora para que allegara copia de la orden y/o prescripción médica del servicio de enfermería.

Bajo este panorama, en principio se debería tener por satisfecho el requisito general que plantea la jurisprudencia para otorgar aquella prestación, que no es otro que la existencia de recomendación médica al respecto[[10]](#footnote-10) y en consecuencia ordenar su suministro de forma directa, de no ser porque las mencionadas órdenes médicas datan de hace más de un año, por lo que si bien el diagnóstico principal con sustento en las cuales fueron libradas, síndrome de cola de caballo, sigue aquejando a la actora de conformidad con la su historia clínica[[11]](#footnote-11), lo procedente es requerir a la EPS para que actualice tales órdenes de conformidad con su estado actual de salud, en aras de determinar si el acompañamiento por enfermero en casa responde a sus necesidades clínicas en este momento y sobre todo para establecer la regularidad del servicio, esto es si se requiere por seis horas diarias, como inicialmente se dispuso, o en otro plan de horario.

La anterior postura sigue la línea de pensamiento trazada por esta Sala, en el que se expresó:

*“(ii) En lo que atañe a la segunda pretensión, a juicio de la Colegiatura, es prematuro imponerle a la EPS, la obligación de garantizar el servicio de atención domiciliaria, porque se está requiriendo bajo la modalidad de servicio de auxiliar de enfermería, y en dicho evento, en el que al paciente se le deben prestar cuidados especializados en su domicilio, es indispensable una orden de un médico tratante que así lo disponga, sobre ello, explica la jurisprudencia[[12]](#footnote-12) sobre:*

*…*

*30. En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería…*

*En ese escenario, teniendo en cuenta que la accionante es una persona de especial protección debido a su edad, 83 años[[13]](#footnote-13), las patologías que la aquejan, y en vista de la inexistencia de una orden médica para que se le brindaran cuidados médicos especializados en su domicilio, era menester garantizar su derecho al diagnóstico[[14]](#footnote-14), ordenándole a la Nueva EPS, disponer lo necesario para que un profesional de la salud la valorara y determinara si ella requiere o no, el servicio de auxiliar de enfermería en su domicilio, y en caso de que la respuesta sea afirmativa, garantizar dicho servicio, durante el tiempo y de la manera como disponga el galeno.”[[15]](#footnote-15)*

En este estado de cosas, como la demandante tiene un alto grado de dependencia, padece de enfermedades particularmente graves y cuenta con una orden médica que debe ser actualizada conforme a su actual cuadro clínico, es preciso disponer un diagnóstico científico sobre la necesidad de suministro de enfermero en domicilio y las condiciones en que el mismo debe procurarse.

**7.** En la demanda también se pidió conceder el tratamiento integral. Esta pretensión fue negada en primera sede porque según la historia clínica de la paciente, la EPS le ha brindado todas las prestaciones en salud requeridas.

Esa figura de integralidad ha sido entendida como una medida tendiente a garantizar a las personas un servicio de salud que abarque las prestaciones médicas que requiera para el restablecimiento de su salud o para atenuar las molestias que causa su cuadro clínico, en pro de mejorar su calidad de vida. La Corte Constitucional ha establecido las reglas para su concesión, así: *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”. El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior”.* (Sentencia T-259 de 2019)

Para la Sala, en contraposición a lo decidido en el fallo apelado, se colman los requisitos para otorgar el amparo a la atención integral. En efecto, no hay prueba de que la Nueva EPS haya materializado la entrega del servicio de enfermería domiciliaria, ordenada en su momento, ni que haya surtido gestión alguna para establecer la necesidad actual del mismo. También que la actora es una persona en estado de vulnerabilidad, en razón a su estado de alta dependencia de terceros y que debido a su cuadro clínico tiene una precaria condición de salud.

Así las cosas, como dicha integralidad se encuentra entre los factores delimitados por la jurisprudencia constitucional, entiende la Sala que ello constituye, primordialmente, medida óptima para responder a las precarias condiciones de salud en que se encuentra la accionante. Dicha atención, se aclara, se limita a las patologías de síndrome de la cauda equina, dolor crónico mixto, vejiga neurogénica y IVU recurrente[[16]](#footnote-16), los cuales son, entre los que afectan a la actora, los diagnósticos que guardan relación con el objeto principal del amparo, es decir lo relativo a la prestación del servicio de enfermería.

**8.** Finalmente frente a la petición subsidiaria de recobro que eleva la Nueva EPS, baste decir que se trata de una cuestión interadministrativa que debe ser resuelta entre las entidades involucradas y que de manera alguna puede perjudicar la prestación del servicio de salud, como lo ha sostenido con anterioridad esta Corporación[[17]](#footnote-17), motivo por el que no se puede acceder a solicitud en ese sentido.

**9.** Por todo lo considerado, se revocará el fallo objeto de impugnación, se concederá el amparo invocado y se ordenará a la Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS, como funcionaria competente para adelantar las gestiones necesarias tendientes a someter a la accionante a valoración clínica integral, tendiente a la verificación de sus condiciones de salud actuales que permitan establecer la necesidad de que reciba el servicio de enfermería domiciliario y garantizarle un tratamiento integral para el manejo de aquellos padecimientos mencionados.

**10.-** Por último, el artículo 9 de la Ley 270 de 1996 establece que es deber de los funcionarios judiciales respetar, garantizar y velar por la salvaguarda de los derechos de quienes intervienen en el proceso. Al ser analizada por la Corte Constitucional (Sentencia C-037 de 1996), señaló esa Corporación que “*es deber esencial de los funcionarios judiciales garantizar igualmente los demás derechos de rango superior o legal, en particular los constitucionales fundamentales, que de una forma u otra deban ser protegidos a lo largo del proceso. Es así como, por ejemplo, el juez debe abstenerse de divulgar la información reservada contenida en un expediente, o de opinar públicamente acerca de ella. En estos eventos se encontrarían comprometidos derechos de altísimo rango constitucional, como la dignidad, la intimidad, la honra y el buen nombre, cuya protección debe ser integral y permanente”.*

En consecuencia, a fin de preservar la intimidad y dignidad personal de la paciente con ocasión de las imágenes que se adosaron al escrito de tutela por su agente oficiosa, se advierte que por Secretaría se deberán adoptar las medidas necesarias a fin de evitar que se divulgue esa información de carácter sensible, deber que se extiende a los intervinientes en este trámite y que han tenido acceso al expediente, y que deberá ser comunicada al juzgado de primera instancia.

**DECISIÓN**

Con fundamento en lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA, SALA CIVIL FAMILIA, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia de fecha y procedencia previamente anotadas.

En su lugar se concede el amparo al derecho a la salud de que es titular la señora María Luz Grisales Martínez y se ordena a la Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS que en un término de tres días, contados desde la fecha en que sea notificada de esta providencia, someta a la accionante a valoración clínica integral, tendiente a la verificación sus condiciones de salud actuales que permitan establecer la necesidad de que reciba el servicio de enfermería domiciliario y en caso positivo, brindarlo en un término no mayor a 48 horas. Así mismo le garantice un tratamiento integral para el manejo de sus enfermedades de síndrome de la cauda equina, dolor crónico mixto, vejiga neurogénica y IVU recurrente.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** a las partes lo aquí resuelto en la forma más expedita y eficaz posible. Comuníquese de igual forma al Juzgado de primera instancia.

**TERCERO: ENVIAR** oportunamente, el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CUARTO:** A fin de preservar la intimidad y dignidad personal de la paciente con ocasión de las imágenes que se adosaron al escrito de tutela por su agente oficiosa, se advierte que por Secretaría se deberán adoptar las medidas necesarias a fin de evitar que se divulgue esa información de carácter sensible, deber que se extiende a los intervinientes en este trámite y que han tenido acceso al expediente, y que deberá ser comunicada al juzgado de primera instancia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los Magistrados,

**CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

1. Archivo 02 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-1)
2. Archivo 05 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-2)
3. Archivo 06 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-3)
4. Archivo 07 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-4)
5. Archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-5)
6. Folios 48 a 50 del archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-6)
7. Folio 05 del archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-7)
8. Folio 07 del archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-8)
9. Folios 07 y 08 del archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-9)
10. En sentencia T-260 de 2020 se expresó: “En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud; (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.” [↑](#footnote-ref-10)
11. Folios 48 a 50 del archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-11)
12. Sentencia T-015/21 [↑](#footnote-ref-12)
13. Pág. 1, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-13)
14. Sobre tal prerrogativa, puede leerse, por ejemplo, la sentencia T-508/19. [↑](#footnote-ref-14)
15. Sentencia: ST2-0352-2021 del 21 de octubre de 2021, expediente: 66001312100120211007201, criterio reiterado en la Sentencia: TSP. ST20013-2022 del 19 de enero de 2022, expediente: 66170311000120210062801 [↑](#footnote-ref-15)
16. Folios 48 a 50 del archivo 02 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-16)
17. Ver sentencia ST2-0077-2021 del 25 de marzo de 2021, expediente: 66001-31-10-003-2021-00028-01 M.P. Edder Jimmy Sánchez Calambás. [↑](#footnote-ref-17)