



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Valledupar, trece (13) de octubre de dos mil veinte (2020)

ACCIÓN DE TUTELA

RADICACIÓN: 206214089001-2020-00099-00

ACCIONANTE: DIANA CECILIA MARQUEZ GUTIERREZ como
agente oficioso de PEDRO MARQUEZ CASTRO

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

DERECHOS INVOLUCRADOS: a la vida, salud, igualdad, mínimo
vital y dignidad humana.

I. - ASUNTO:

Procede el Despacho a resolver la impugnación interpuesta por el extremo pasivo, contra la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA PAZ, CESAR, el primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurada por **Pedro Márquez Castro** contra **Salud Total E.P.S.**

II. - HECHOS RELEVANTES

PRIMERO: Manifiesta la accionante que su padre se encuentra afiliado a Salud Total, con 81 años de edad, es hipertenso, fue operado de corazón abierto, tiene isquemia cerebral, glaucoma y padece cáncer de próstata con metástasis en los huesos y sufre de Alzheimer, este reside el municipio de La Paz-Cesar.

SEGUNDO: Indica que su padre se encuentra el mal estado de salud, debido a las patologías que padece y que su salud se ve bastante afectada a día de hoy, dado al avance de la enfermedad de Alzheimer, el señor Pedro Marquez, se ha tornado agresivo, desorientado y no reconoce la casa donde vive y no controla esfínteres, se orina y se hace del cuerpo, requiere el uso de pañales y demás insumos necesarios para su limpieza

TERCERO: expresa la accionante que por lo anterior, requiere con plena urgencia que la EPS accionada le extienda el servicio de auxiliar de enfermería.

CUARTO: manifiesta la accionante, que salud total eps, le ha negado con anterioridad el servicio de enfermería domiciliaria, el cual fue negado bajo el argumento de que no cumple con las condiciones para aplicar a este servicio y que este debía ser contratado por sus familiares.

II. – PRETENSIONES

Persigue la accionante, mediante este instrumento constitucional que se le tutelen los derechos a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y dignidad humana.



Ordenar al GERENTE DE EPS SALUD TOTAL o a quien corresponda, el servicio de cuidador tipo enfermero, pañales e insumos para la limpieza a mi padre PEDRO MÁRQUEZ CASTRO los siete días de la semana, de lunes a lunes.

Así mismo Sírvese vincular a la SUPERSALUD, para que se pronuncie respecto a los hechos de la presente acción constitucional y proceda a explicar el estado de la investigación adelantada mediante la denuncia radicada 1-2020-396193.

De igual manera, ORDENAR a SALUD TOTAL EPS SECCIONAL CESAR-VALLEDUPAR, allegue las historias clínicas de PEDRO CASTRO, de oncología, médico tratante, cardiología, neurología y oftalmología, toda vez que las he pedido y no las han entregado, esto para que obre como prueba dentro del proceso tutelar.

IV. - SENTENCIA DEL JUEZ DE PRIMERA INSTANCIA

El JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA PAZ, CESAR resolvió conceder la protección de los derechos fundamentales de PEDRO MARQUEZ CASTRO.

Adicionalmente solicita ORDENAR a SALUD TOTAL E.P.S., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo:

Autorice y suministre 12 horas diarias de servicio de cuidador a domicilio, a fin de atender todas necesidades básicas que el accionante no pueda satisfacer autónomamente debido a las enfermedades que lo aquejan.

Si aún no lo ha realizado, en el término de (48) horas contadas a partir de la notificación suministrar mensualmente los 90 pañales

En adelante, brindar el tratamiento integral que requiere el agenciado para el manejo adecuado de las enfermedades que padece; para lo cual deberá autorizar -sin dilaciones- el suministro de todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y, en general, cualquier servicio, PBS o NO PBS, que prescriba su médico tratante, que puedan aportar al mejoramiento de su calidad de vida.

Así mismo la entidad accionada tiene derecho a repetir contra el FOSYGA, en los tratamientos y procedimientos que se encuentren fuera del POS en el porcentaje y términos que establezca la ley.

V. – IMPUGNACIÓN

La accionada SALUDTOTAL EPS impugnó la sentencia de primera instancia, solicitando que se revoque el fallo de primera instancia proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal De La Paz-Cesar, ya que SALUD TOTAL EPS-S S.A., no ha vulnerado derecho fundamental alguno, ha garantizado y garantizará la prestación de los servicios de salud requeridos por nuestro protegida y ordenados por los



médicos tratantes de acuerdo con el cuadro clínico y a las patologías del paciente dentro de lo que cubre el Plan de Beneficios en Salud.

Así mismo argumenta en el escrito de impugnación, que el paciente se encuentra afiliado al régimen CONTRIBUTIVO, lo cual permite evidenciar que la familia del accionante puede correr con los gastos requeridos por el paciente

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Considera el Despacho que en esta instancia el problema jurídico a resolver se centra en determinar si la accionada ha vulnerado el derecho fundamentales invocados por el extremo accionante, o si por lo contrario le asiste razón a la parte que impugna y en consecuencia habrá de revocar el fallo del *a quo*.

VII. - CONSIDERACIONES

La prevalencia de los derechos es un mandato constitucional consagrado en el artículo 49, allí se contempla que son derechos fundamentales la vida, la integridad personal, la salud y la seguridad social entre otros; los cuales están bajo el cuidado y protección del Estado, es este encargado de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y quienes deben disponer de todos los medios necesarios para su cuidado se le garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción protección y recuperación de la salud.

Señala el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 reglamentario del artículo 86 de la Constitución Política de Colombia que: *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señala este decreto. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela.”*

La Jurisprudencia Constitucional le ha otorgado al derecho a la salud el carácter de fundamental, así lo ha planteado en diversos pronunciamientos en los que considera que su fundamentalidad se da por la importancia que aquél tiene en el desarrollo y disfrute de los demás derechos. Es así, como el goce efectivo del derecho a la salud nos permite llevar una vida en condiciones de dignidad para disfrutar diversos aspectos de la vida diaria que, de otra forma, se verían impedidos y restringidos al no tener todas las condiciones necesarias para su desarrollo.

Teniendo en cuenta tal normatividad, existen unas obligaciones definidas para las entidades prestadoras de salud consistentes en brindar los servicios, sean POS o NO POS, requeridos por sus afiliados, encaminadas a la rehabilitación de los mismos, debiendo garantizar la inclusión de éstos en todos los planes o servicios ofertados que deberán prestarse preferiblemente en el lugar donde resida el afectado o en el más cercano, sin que en ningún caso exista un trámite administrativo que se torne como una barrera al goce efectivo del derecho a la salud. No obstante, se ha verificado por este Juzgado que cuando lo que se busca es la protección de los derechos fundamentales de sujetos de especial protección



constitucional (menores de edad, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con disminuciones físicas y psíquicas y personas en situación de desplazamiento), el mecanismo ante la Supersalud no resulta idóneo ni eficaz, ello en razón a que: (i) no existe un término para proferir la decisión de segunda instancia, lo que deja en vilo y prolonga en el tiempo la protección del derecho; (ii) el procedimiento no establece el efecto de la impugnación, esto es, si es suspensivo o devolutivo; (iii) no establece garantías para el cumplimiento de la decisión; y (iv) la Superintendencia tiene competencia para conocer de las denegaciones de servicios, sin embargo, no establece que sucede cuando la EPS no responde o lo hace parcialmente. Situación que de igual forma fue puesta de presente en la sentencia T-218 de 2018.

Adicionalmente, el Superintendente de Salud en Audiencia Pública celebrada el 6 de diciembre de 2018 en el marco del proceso de seguimiento que realiza la Corte a la sentencia T-760 de 2008, reconoció que dicha entidad de vigilancia no cuenta con la infraestructura para atender el trámite, en concreto aludió “...hoy no tenemos la infraestructura, la Superintendencia, para responder en los términos que quieren todos los colombianos en el área jurisdiccional, tenemos un retraso que puede estar en dos y tres años”²³.

Dicho lo anterior, se debe señalar que el agenciante agotó la acción de amparo con el fin de buscar la protección de los derechos fundamentales de afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. c. Conflictos que se susciten en materia de multiafiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. d. Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre éstos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Su progenitor, quien se encuentra en un grave estado de salud y a quien presuntamente no se le están garantizando los servicios que requiere a pesar de ser evidente la necesidad de los mismos.

Fue por ello que decidió adelantar el trámite constitucional sin acudir a la entidad accionada de manera personal, tema que también ha sido objeto de pronunciamiento, habiéndose establecido como regla general en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que de no agotarse por el actor el trámite administrativo ante la entidad accionada, la acción de amparo será improcedente ya que la carga que recae sobre el mismo de demostrar la vulneración del derecho no puede obviarse.

Frente al derecho a la salud en conexidad con la vida digna, y servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas, ha establecido la Corte Constitucional



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

“...El servicio de salud debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de las personas, por lo que para el cumplimiento de tal cometido se deben orientar todos los esfuerzos y las políticas públicas que, de manera pronta, efectiva y eficaz, garanticen la recuperación del paciente o permitan por lo menos, menguar sus dolencias.

(...) De esta manera, se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y terapias que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana; una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no solo se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos...”¹

En relación a lo anterior la Corte ha desarrollado el principio de integralidad en la prestación del servicio de la salud, el cual definió de la siguiente manera:

“...El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir”²

“...la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud...”³

En todo caso, se han adoptado unas reglas para la autorización de medicamentos, tratamientos, insumos y servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) a través de la acción de tutela:

“Existen ciertos servicios, procedimientos y medicamentos que han sido excluidos del POS debido a las limitaciones de los recursos del sistema de seguridad social en salud. Sobre este punto, la Corte Constitucional ha advertido que tales exclusiones son admisibles, ya que buscan proteger la sostenibilidad económica del sistema. De esta manera, se ha afirmado que “la existencia de exclusiones y limitaciones al Plan Obligatorio de Salud (POS) es también compatible con la Constitución, ya que representa un mecanismo para asegurar el equilibrio financiero del sistema de salud, teniendo en cuenta que los recursos económicos para las prestaciones sanitarias no son infinitos (...).”

Debido a lo anterior, por regla general, cuando una persona necesita un servicio, procedimiento o medicamento que no esté incluido en el POS, debe obtenerlo por su propia cuenta y asumir su costo. No obstante esto, dicha regla no es absoluta, pues “en determinados casos concretos, la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y

¹ Sentencia T-012/15

² T-760 de 2008

³ sentencia T-760 de 2008



limitaciones previstas por el POS puede vulnerar derechos fundamentales, y por eso esta Corporación ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado, y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas.”

Así entonces, excepcionalmente esta colegiatura ha considerado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud pueden solicitar a la Entidad Prestadora de Salud la provisión de medicamentos, insumos o servicios excluidos del POS, y en caso de que su suministro sea negado, podrán acudir a la acción de amparo, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

“(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) Que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado en sentencia T-053 de 2009 que:

“(…) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

Así mismo en sentencia de tutela T-402 de 2018 la Honorable Corte Constitucional expreso.

3.5.3. De otra parte, la jurisprudencia constitucional ha identificado una serie de eventos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, cuando están en juego las garantías fundamentales de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas. En estos casos, la Corporación ha reconocido que la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud[39]. Asimismo, la Corte ha sostenido que ante la existencia de casos excepcionales en los cuales las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones que los agobian.



La sentencia T-563 de 2010 recuerda que la Corte Constitucional “ha sostenido que para las personas que padecen una **enfermedad catastrófica**, existe una urgencia en la prestación del servicio a la salud y ha ratificado que procede la regla de **no exigibilidad de los copagos** correspondientes por considerarse que ante esa reclamación se pueden ver afectados derechos fundamentales”.

La capacidad económica del paciente

Sobre la capacidad económica del paciente que acude a la acción de amparo con el fin de acceder a los servicios de salud requeridos se ha proferido amplia jurisprudencia⁴³ sobre la información que en las EPS reposa y permite determinar la condición financiera de cada uno de los afiliados y si el mismo puede cubrir el costo de lo requerido, información que debe ser brindada al juez de tutela.

Así mismo, se ha establecido que la carga de la prueba se invierte cuando se trata de demostrar la situación financiera del accionante o el agenciado, es decir, deberá la entidad accionada probar que lo que establece el mismo no es cierto y que cuenta con la suficiente capacidad para sufragar lo requerido; ello dada la ausencia de tarifa legal para demostrar la falta de recursos económicos⁴⁴.

Dicho lo anterior, es la entidad accionada, en este caso la EPS, la responsable de controvertir con elementos de prueba la capacidad económica del accionante, demostrando la capacidad que este tiene de adquirir por cuenta propia lo que a través de acción de tutela pretende obtener.

VIII. CASO CONCRETO

Solicita la accionante que SALUD TOTAL EPS autorice la prestación del servicio de cuidador tipo enfermo, pañales e insumos de limpieza las 24 horas al día que requiere para el mejoramiento de su salud, aqueja la accionante que la EPS, le negó dicho servicio por no hacer parte del Plan De Beneficios en Salud y porque el paciente hace parte del régimen contributivo lo cual le permite acceder por sí mismo a esta prestación de servicio de enfermería.

La entidad accionada SALUD TOTAL EPS impugnó la sentencia de primera instancia, solicitando que REVOQUE Y DENEGUE el fallo de primera instancia proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal De La Paz-Cesar, toda vez que no procede el amparo para ordenar la atención integral, debido a que en el presente caso no se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para amparar dicha solicitud, toda vez que no tuvo en cuenta los reparos esbozados al descender dicho traslado, en donde se comprobó que no está ordenada por el médico tratante dentro del plan de manejo que hasta la fecha a la protegida se le ha determinado de acuerdo a las patologías y sintomatologías que presenta la protegida, además la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, teniendo en cuenta que este cobro no corresponde a un capricho de la EPS-S sino en cumplimiento y mandato de la misma ley, que exige a los afiliados el cumplimiento de dichos pagos.



Y evidenciando que el diagnóstico que presenta el accionante no se encuentra enmarcado como una patología de alto costo ni como una discapacidad para que sea exonerado, siendo necesaria la revocatoria del fallo que nos ocupa

No obstante el motivo de la impugnación, por lo visto, es factible colegir que la usuaria requiere acceder al servicio de salud, que es un servicio que requiere para mejorar su calidad de vida, ya que su patología le produce molestias y le hace correr riesgo su vida; no obstante, la EPS no ha demostrado estar obrando con la rapidez que le es exigible como administrador de un servicio público y ello es contrario al principio de eficiencia y, más aún, a la dignidad humana.

En cuanto a la capacidad económica, no ha discutido la EPS que la usuaria o su familia cuenten con la capacidad económica para sufragar por el medicamento por las veces en que sea requerido; por lo tanto, presumiendo la buena fe, queda invertida la carga de la prueba correspondiendo a la entidad demandada demostrar lo contrario, sin embargo, no fue desvirtuada ni aun controvertida dicha negación por la EPS; ello implica que se tenga por cierta la incapacidad económica del usuario del servicio público de salud y de su núcleo familiar.

Luego de lo examinado, considera este Despacho que los presupuestos que hacen viable una orden de protección se encuentran cumplidos tanto para garantizar atención integral en salud como para el suministro del medicamento, ya que sin que pueda la actora o su familia pagar los costos u obtenerlos a través de planes complementarios, la falta de gestión oportuna y la falta de un interés certero de la EPS por asegurar el acceso del servicio, amenaza sus derechos fundamentales invocados. De ninguna manera puede pensarse que el usuario deba esperar injustificadamente las autorizaciones para los servicios que sean ordenados por sus médicos tratantes o renunciar a ellos cuando han sido prescritos por sus médicos tratantes adscritos para tratar su patología, o tener que acudir a nuevas acciones de tutela para el mismo objeto de la presente.

No debe olvidarse que el derecho a la salud es considerado como fundamental de manera autónoma y se vincula directamente con el principio de dignidad humana, en la medida en que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones mínimas. No solo porque dicha salvaguarda protege la mera existencia física de la persona, sino porque, además, se extiende a la parte psíquica y afectiva del ser humano, además, de acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello.



Por lo anterior el Despacho considera que la negativa por parte de la accionada al suministrar el tratamiento integral y de hacer efectiva la entrega del medicamento requerido por la paciente, se le estaría poniendo trabas injustificadas en la prestación del servicio médico que necesita la accionante para una adecuada y óptima calidad de vida, el cual pondría en riesgo la salud del accionante.

Entonces, conforme a los precedentes jurisprudenciales decantados, se dan todos los presupuestos para colegir que la procedencia de una orden que propenda por la atención integral de la patología de la usuaria, en cuanto se refiera a los servicios que se requieran por el motivo que originó la interposición de la acción, por lo que hizo bien el *a quo* al garantizar la continuidad en la atención, en cuanto al tratamiento que requiera, para tratar las patologías que padece. En estos términos, precisos y determinados quedará comprendida la atención integral en salud, siguiendo las directrices de la Corte Constitucional, evitando la ambigüedad de la orden.

En relación con el tratamiento integral, conforme a la jurisprudencia traída a colación se puede aseverar que todos los afiliados al Sistema tienen el derecho de acceder a los tratamientos, medicamentos, insumos, procedimientos y en general, cualquier atención, así sus componentes no estén incluidos en el POS, siempre que sean necesarios para conservar su dignidad y su calidad de vida.

Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corte también ha evidenciado la existencia de eventos excepcionales en los que, a pesar de que la carga de prestar este tipo de atenciones radica, en principio, en la familia, ella puede llegar a trasladarse e imponerse en cabeza del Estado, esto es, cuando **(i)** existe certeza sobre la necesidad de las atenciones y **(ii)** el primer obligado a asumirlas (el núcleo familiar) se encuentra imposibilitado para otorgarlas.

En el presente caso, se estima clara la acreditación del primer requisito en cuanto las especiales condiciones de salud del accionante implican que requiere de estos cuidados pues le resulta imposible garantizárselos por sí mismo.

En relación con el segundo de los requisitos, se evidencia que en la parte considerativa de esta providencia se fijaron unos factores para poder entender que existe esa “imposibilidad material”⁴⁸, los cuales serán verificados a continuación.

Este ente judicial considera acreditada tanto la **incapacidad física**, como la **imposibilidad de recibir la atención requerida** de los miembros del núcleo familiar, el cual se encuentra compuesto por la esposa del paciente y esta se encuentra enferma, porque ninguno de sus hijos se encuentran viviendo bajo el mismo techo, ya que tienen sus hogares independientes.

Finalmente, en relación con la **carencia de recursos económicos** para asumir el



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

costo de contratar la prestación de las atenciones requeridas, se tiene que el accionante a pesar de estar pensionado, no cuentan con los suficientes recursos económicos para poder sostener su familia. Por ello, resulta evidente que **(i)** el accionante tiene una mensualidad por la pensión que recibe, pero resulta insuficiente para proveer a su familia ya que debe contratar a una persona que se encargue de los quehaceres de la casa, porque su esposa también es cuidada por una enfermera por sus patologías; y **(ii)** con los pocos recursos que recibe debe sufragar las necesidades de su núcleo familiar, es claro que carecen de la posibilidad de contratar los servicios de un tercero para que le brinde al accionante las atenciones que requiere.

En consecuencia, considera este despacho que, en el presente caso, se encuentran configurados los requisitos referidos para que la obligación de procurar los cuidados básicos de un paciente se traslade al Estado, motivo por el cual solo resta definir el alcance temporal de dicha prestación. Para ello, considera pertinente traer a colación la visita psicosocial realizada por la Comisaria de Familia de La Paz, allegada a la presente acción de tutela por equipo interdisciplinario, y en la cual afirma que, en su criterio, es necesario otorgar los cuidados que el accionante requiere del apoyo de HOMECARE, y permitiría de esta manera que el accionante reciba los cuidados que necesita.

En ese sentido, se dispone seguir con lo ordenado por el aquo y se le remite a SALUD TOTAL E.P.S. para que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre el servicio las 12 horas diarias de un cuidador domiciliaria, a fin de atender todas las necesidades básicas que el accionante no puede satisfacer autónomamente debido a las enfermedades que la aquejan.

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito en Oralidad de Valledupar - Cesar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. CONFIRMAR en todas sus partes la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCOUO MUNICIPAL DE LA PAZ CESAR, el día primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurado por DIANA MARQUEZ COMO AGENTE OFICIOSO DE PEDRO MARQUEZ CASTRO contra SALUDTOTAL E.P.S.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO.- Envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ESTADO DE EMERGENCIA SOCIAL,
ECONÓMICA Y ECOLÓGICA

FIRMA – D.E.T.O. L. 491 DEL 28 DE
MARZO DE 2020, ART. 11.

SORAYA INÉS ZULETA VEGA.
JUEZ



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158.
VALLEDUPAR-CESAR.
J1ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Valledupar, 13 de octubre de 2020.

Oficio No. 1584

SEÑORES.
SALUD TOTAL EPS
Valledupar – Cesar
notificacionesjud@saludtotal.com.co

ACCIÓN DE TUTELA

RADICACIÓN: 206214089001-2020-00099-00

ACCIONANTE: DIANA CECILIA MARQUEZ GUTIERREZ
como agente oficioso de PEDRO MARQUEZ CASTRO

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

La presente es para comunicarle que por medio de providencia de fecha 13 de octubre de 2020, la Juez Primero Civil del Circuito RESOLVIÓ:

PRIMERO. CONFIRMAR en todas sus partes la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCO MUJICIPAL DE LA PAZ CESAR, el día primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurado por DIANA MARQUEZ COMO AGENTE OFICIOSO DE PEDRO MARQUEZ CASTRO contra SALUDTOTAL E.P.S.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO.- Envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE
SECRETARIA.

AA



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

Valledupar, 13 de octubre de 2020.

Oficio No. 1585

SEÑORES.

JUZGADO TERCERO CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS
MÚLTIPLES DE VALLEDUPAR CESAR

j06cmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

ACCIÓN DE TUTELA

RADICACIÓN: 206214089001-2020-00099-00

ACCIONANTE: DIANA CECILIA MARQUEZ GUTIERREZ
como agente oficioso de PEDRO MARQUEZ CASTRO

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

La presente es para comunicarle que por medio de providencia de fecha 13 de octubre de 2020, la Juez Primero Civil del Circuito RESOLVIÓ:

PRIMERO. CONFIRMAR en todas sus partes la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA PAZ CESAR, el día primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurado por DIANA MARQUEZ COMO AGENTE OFICIOSO DE PEDRO MARQUEZ CASTRO contra SALUDTOTAL E.P.S.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO.- Envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE
SECRETARIA.

AA



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

Valledupar, 13 de octubre de 2020.

Oficio No. 1586

SEÑORES.

DIANA MARQUEZ GUTIERREZ

dianacmarquez@hotmail.com diomar1226@hotmail.com

ACCIÓN DE TUTELA

RADICACIÓN: 206214089001-2020-00099-00

ACCIONANTE: DIANA CECILIA MARQUEZ GUTIERREZ
como agente oficioso de PEDRO MARQUEZ CASTRO

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

La presente es para comunicarle que por medio de providencia de fecha 13 de octubre de 2020, la Juez Primero Civil del Circuito RESOLVIÓ:

PRIMERO. CONFIRMAR en todas sus partes la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCO MUUNICIPAL DE LA PAZ CESAR, el día primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurado por DIANA MARQUEZ COMO AGENTE OFICIOSO DE PEDRO MARQUEZ CASTRO contra SALUDTOTAL E.P.S.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO.- Envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE
SECRETARIA.

AA



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
CALLE 14 CON CARRERA 14 ESQUINA PALACIO DE JUSTICIA
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

Valledupar, 13 de octubre de 2020.

Oficio No. 1488

SEÑORES.
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA PAZ CESAR
01prmpallapaz@cendoj.ramajudicial.gov.co

ACCIÓN DE TUTELA

RADICACIÓN: 206214089001-2020-00099-00

ACCIONANTE: DIANA CECILIA MARQUEZ GUTIERREZ
como agente oficioso de PEDRO MARQUEZ CASTRO

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

La presente es para comunicarle que por medio de providencia de fecha 13 de octubre de 2020, la Juez Primero Civil del Circuito RESOLVIÓ:

PRIMERO. CONFIRMAR en todas sus partes la sentencia proferida por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA PAZ CESAR, el día primero (01) de septiembre del 2020, dentro de la acción de tutela instaurado por DIANA MARQUEZ COMO AGENTE OFICIOSO DE PEDRO MARQUEZ CASTRO contra SALUDTOTAL E.P.S.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO.- Envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE
SECRETARIA.

AA