



27

**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES**

---

**Señores**

**SAMUEL FELIPE MEJÍA HOYOS  
JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES  
safe130@gmail.com  
mariconsul2015@gmail.com  
E.S.D.**

**Señores**

**ASMET SALUD EPS  
notificacionesjudiciales@asmetsalud.com  
E.S.D**

**Señores**

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE  
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES  
notificaciones.judiciales@adres.gov.co  
E.S.D.**

Adjunto fallo de tutela. Radicado 170014003 **001 2020 00155-00** Juzgado Primero Civil Municipal de Manizales.

Correo electrónico: [cmpal01ma@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpal01ma@cendoj.ramajudicial.gov.co)



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES**  
 Manizales, dieciocho (18) de marzo de dos mil veinte (2020)

Proceso	TUTELA
Accionante	<b>JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES</b>
Agente oficioso	SAMUEL FELIPE MEJÍA HOYOS
Accionado	<b>ASMET SALUD EPS</b>
Vinculada	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-
Instancia	Primera
Radicado	170014003001 <b>2020 00155 00</b>
Sentencia	General N° 057 - Tutela N° 054
Temas y subtemas	Derecho a la vida en condiciones dignas, integridad personal, dignidad humana, salud y seguridad social. Suministro de pañales. Tratamiento integral. Interés prevalente de los adultos mayores
Decisión	Concede tutela

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela promovida a través de agente oficioso por el señor **JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES** en contra de **ASMET SALUD EPS-S**, con el fin de lograr la protección de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, vida, seguridad social, salud y vida digna, garantizados por la Constitución Política.

**1. ANTECEDENTES**

**1.1. FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

Afirma el agente oficioso que el señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES cuenta con 83 años de edad, afiliado al régimen subsidiado en Salud a través de ASMET SALUD EPS, y padece "HIPERTENSIÓN ESENCIAL, INMOVILIDAD, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE y HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA", además de que depende de otras personas para el desarrollo de sus actividades básicas, razón por la que el 06 de noviembre de 2019 el médico tratante ordenó el suministro de pañales desechables para adulto talla L, en cantidad de 4 pañales por día, por tres meses.

Refirió que la precaria situación económica del paciente y su familia, le impide asumir el costo de los pañales desechables, constituyéndose en una barrera para el ejercicio

de sus derechos fundamentales, pues la EPS se niega al suministro de los mismos, pese a las reiteradas solicitudes de la familia para la autorización y entrega de los insumos ordenados por el médico tratante.

## **1.2. PETICIÓN**

Con fundamento en lo expuesto, solicita la protección de los derechos fundamentales invocados en favor del agenciado, y en consecuencia se ordene a ASMET SALUD EPS garantizar la entrega de PAÑALES DESECHABLES TALLA L, en los términos ordenados por el médico tratante, y le sea concedido el tratamiento integral para las patologías que padece.

## **1.3. TRÁMITE DE LA INSTANCIA**

Luego de que el día 06 de marzo de 2020, la presente acción de tutela correspondiera por reparto a este Despacho, se procedió a su admisión el día 06 del mismo mes y año (folio 8) en contra de ASMET SALUD EPS, ordenándose la vinculación oficiosa de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, disponiéndose notificar lo resuelto a la accionada y vinculada, a quienes se le concedió el término de dos (2) días para que emitieran pronunciamiento; partes debidamente notificadas como se observa a folios 9 a 12.

## **1.4. CONDUCTA PROCESAL DE LA ACCIONADA**

**1.4. ASMET SALUD EPS** no emitió pronunciamiento, pese a haber sido debidamente notificado (reverso folio 11), por lo que el Despacho dará aplicación a la presunción de veracidad consagrada en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 que reza: *"si el informe no fuese rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el Juez estime necesario otra averiguación previa"*.

**1.4.2. La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** presentó escrito (folios 13 a 19) que está definido claramente el procedimiento que deben adelantar las EPS para presentar las solicitudes de recobro, todo lo cual escapa al ámbito de aplicación de la acción de tutela.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO**

El problema jurídico principal consiste en establecer si ASMET SALUD EPS ha vulnerado los derechos fundamentales a la dignidad humana, vida digna, salud y

seguridad social de la señora JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES, al no garantizar la entrega efectiva del insumo PAÑALES DESECHABLES TALLA M, 3 PAÑALES DIARIOS PARA 3 MESES, ordenados por el médico tratante desde 12 de enero de 2019.

### **3. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. COMPETENCIA**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Carta Política y el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, este Juzgado es competente para conocer de la solicitud de amparo constitucional en referencia, dada la naturaleza jurídica de la entidad accionada, y por ser éste el lugar donde ocurre la violación o amenaza de los derechos cuya protección se invoca.

#### **3.2. PREMISAS JURÍDICAS Y JURISPRUDENCIALES APLICABLES AL CASO**

Prevista en el artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela fue establecida como instrumento ágil para la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los términos señalados por la Ley; y opera siempre y cuando el afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados, o, cuando, existiendo esos medios, la acción se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Así, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política, y en los artículos 5 y 42 del Decreto 2591 de 1991, es procedente la acción de tutela contra particulares que tengan a su cargo la prestación de un servicio público, como es el caso que aquí se trata.

Siendo claro que los derechos a la seguridad social en conexidad con la vida digna invocados son fundamentales (art. 11 CP/1991) y por tanto objeto de protección constitucional; aclarando que mediante la ley estatutaria 1751 del 19 de febrero de 2015, se estableció la salud como derecho fundamental, pese a que ya la H. Corte Constitucional había desarrollado una línea jurisprudencial sólida en ese sentido; en dicha normativa además se reguló ese derecho y se establecieron los mecanismos para su protección, los que por economía procesal se entienden por reproducidos en este proveído.

Respecto de los criterios para establecer la procedencia de la prestación de un servicio o suministro NO POS, la Corte Constitucional se pronunció en la sentencia T-280 de 2008<sup>1</sup> así:

---

<sup>1</sup> M.P. Mauricio González Cuervo. Véase también la sentencia T 760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T 105 de 2015 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T 239 de 2015 M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez, entre otras.

Esta Corporación ha reiterado que prima facie, las EPS no tienen el deber legal de suministrar tratamientos, medicamentos o procedimientos médicos que se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud -P.O.S.-. Sin embargo, la jurisprudencia en consideración a las condiciones concretas de cada caso y con el objeto de proteger el derecho constitucional fundamental autónomo, como en el caso de los jóvenes de edad o el derecho a la salud en conexidad con la vida, ha definido las siguientes subreglas, a través de su jurisprudencia, a partir de las cuales es procedente que estas entidades brinden los servicios de salud requeridos, acudiendo para tal efecto, en virtud del artículo 4 Superior, a la aplicación directa de la Constitución, reduciendo tales criterios a los siguientes:

Que la falta del medicamento o el procedimiento excluido por la norma legal o reglamentaria amenace los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado.

Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema.

Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halle afiliado el demandante.

Si se encuentran presentes las condiciones acabadas de referir, la EPS correspondiente deberá suministrar el medicamento o tratamiento requerido por el usuario, sin perjuicio de repetir por los costos en que incurra contra la correspondiente entidad o cuenta estatal.

Y en la sentencia T – 552 de 2017, el Máximo Órgano Constitucional precisó respecto del **suministro de pañales desechables**:

4.6. Todo lo anterior conduce a concluir que de acuerdo con la reglamentación vigente los insumos de aseo e higiene, al no estar expresamente excluidos bajo las garantías del procedimiento establecido por la ley, podrían ser suministrados por una entidad EPS o IPS con cargo a los recursos públicos previstos para servicios y tecnologías no incluidas en el *Plan de Beneficios de Salud*,<sup>2</sup> siempre que el profesional de la salud o la junta de profesionales de la salud prevista en la ley pudiera justificar técnicamente la decisión adoptada de forma coherente con el diagnóstico clínico.<sup>3</sup>

(...)

10. En ese orden de ideas, para que el juez constitucional pueda evaluar cuando la actuación de una entidad prestadora de servicios de salud resulte arbitraria y desconozca el derecho a la salud de una persona frente al suministro de *servicios o tecnologías complementarias al Plan de Beneficios*, éste deberá tener en cuenta tanto la faceta individual como la faceta colectiva del derecho presuntamente vulnerado. Lo anterior implica necesariamente que el juicio de constitucionalidad que realice el juez debe considerar por lo menos dos factores: (i) la actuación diligente de la entidad prestadora de servicios de salud encaminada a emitir un diagnóstico científico frente a la necesidad de *servicios y tecnologías complementarias no incluidas en el Plan de Beneficios de Salud*, y (ii) la capacidad económica del paciente y su grupo familiar.

*La actuación diligente de la entidad prestadora de servicios de salud orientada a la garantía del derecho al diagnóstico*

<sup>2</sup> La reglamentación anterior establecía que los servicios relativos a las técnicas de reproducción asistida, en concreto, la técnica de fertilización in vitro, estaban excluidas expresamente del sistema de salud. Así por ejemplo, el Acuerdo Q08 de 1994, había incorporado en la lista de exclusiones los tratamientos para la infertilidad y la Resolución 5521 de 2013 había establecido que los tratamientos para la infertilidad no serían financiadas con la Unidad por Capitación. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5521 de 2013. "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)".

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3559 de 2016. Artículo 11.

4.11. La actuación diligente de una entidad prestadora de servicios de salud implica en primer lugar abstenerse de negar la prescripción del suministro de *servicios o tecnologías complementarias* con el argumento de que se encuentran excluidas del *Plan de Beneficios de Salud*, pues como se indicó, a la luz de la legislación vigente estos insumos pueden ser suministrados con cargo a los recursos públicos siempre y cuando se pueda acreditar la necesidad de los mismos desde el punto de vista clínico y la carencia de recursos de la persona para adquirirlos.

(...)

4.13. Atendiendo lo dicho, para esta Sala es claro que el criterio científico cobra absoluta trascendencia para el sistema de salud pública en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud. La opinión de los profesionales de la salud supera a todas luces el cumplimiento de un trámite administrativo orientado a obtener una orden médica. Se trata de garantizar el derecho al diagnóstico como parte integrante del derecho a la salud para mejorar la calidad de vida del paciente. Cabe señalar que en este sentido la Corte ha dicho que el derecho al diagnóstico implica *la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.*<sup>4</sup>

(...)

4.15. De esta forma, lo que verdaderamente configura la fuente de vulneración del derecho a la salud de una persona no es la ausencia de prescripción u orden médica, sino la ausencia de diagnóstico clínico. Y en este orden de ideas, solamente cuando del material probatorio se pueda encontrar que de manera notoria el paciente requiere el uso de pañales desechables, el juez constitucional puede ordenar la prestación de la atención que resulte necesaria con el fin de generar condiciones de existencia acordes con la dignidad humana del paciente.<sup>5</sup> De lo contrario, deberá ser la entidad prestadora de servicios de salud quien a través de los profesionales de la salud, de forma individual o en junta médica quien deberá determinar la necesidad de *servicios complementarios* de conformidad con el diagnóstico clínico del paciente.

*El alcance del derecho a recibir servicios o tecnologías complementarias no incluidas en Plan de Beneficios de Salud, está sujeta a la capacidad económica del grupo familiar del paciente*

(...)

4.16. El sistema de seguridad social en salud es un esfuerzo mancomunado y colectivo creado sobre la lógica de que la protección de las contingencias individuales ocurre con *el aporte y la participación de todos los miembros de la comunidad.*<sup>6</sup> La razón fundamental de la solidaridad sobre la cual se basa el sistema de salud es que los recursos destinados al mismo *son limitados y normalmente escasos y deben ser reservados para asuntos prioritarios.*<sup>7</sup> Por este motivo, el juez constitucional ha previsto que uno de los requisitos que deben acreditarse en orden a obtener el suministro de servicios que no están incluidos dentro del *Plan de Beneficios de Salud* es la falta de capacidad económica de la persona o su grupo familiar para sufragar los costos de los mismos. Al respecto, la Corte Constitucional ha dicho que quienes cuentan con capacidad de pago deben contribuir al equilibrio del sistema:

“Tal exigencia ha sido asociada a la prevalencia del interés general y, sobre todo, al principio de solidaridad, que les impone a los particulares el deber de vincular su propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Así, (...) quienes cuentan con capacidad de pago deben contribuir al equilibrio del sistema, sufragando los medicamentos y servicios médicos NO POS que requieran, en lugar de trasladarle dicha carga al Estado, que se vería limitado para hacer realidad su propósito de ampliar progresivamente la cobertura del servicio de salud.”<sup>8</sup>

4.17. No obstante, determinar la capacidad económica de las personas no es un asunto simple ni para el juez constitucional ni mucho menos para las entidades prestadoras de servicios de salud. En ese sentido, la jurisprudencia constitucional ha establecido que por regla general al accionante le corresponde probar el *supuesto de hecho que conduciría a la*

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia T-737 de 2013 (MP Alberto Rojas Ríos).

<sup>5</sup> Sentencia T-531 de 2009, T-091 de 2011 y T-184 de 2011. En sentencia T-056 de 2015 se estableció que la orden médica no puede convertirse en una condición insuperable o requisito sine qua non para garantizar el derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas, cuando por las condiciones en que se encuentra el paciente es palmaria la necesidad de determinados insumos, o la omisión misma de facilitar y permitir el acceso al servicio de salud impide obtener la prescripción médica y avanzar así en el tratamiento o atención de la afectación de la salud del paciente.

<sup>6</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia C-529 de 2010 (MP Mauricio González Cuervo).

<sup>7</sup>

<sup>8</sup> Corte Constitucional, sentencia T-017 de 2013. (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

*prosperidad de sus pretensiones. Ahora, la simple indicación de la persona de carecer de recursos económicos (negación indefinida) de conformidad con la jurisprudencia hace que se invierta la carga de la prueba, siendo la entidad demanda la encargada de demostrar lo contrario. En cualquier caso al no existir una tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, el juez de tutela tiene el *deber de activar sus poderes inquisitivos en materia probatoria*, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que proceda *si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad*.<sup>9</sup>*

(...)

4.19. Desde esta perspectiva, es razonable que en principio el juez constitucional considere que se presume de hecho que una persona afiliada al régimen subsidiado de salud no cuenta con la capacidad económica para cubrir los costos de servicios *o tecnologías complementarias no incluidas en Plan de Beneficios de Salud* como es el caso de los pañales desechables para adultos, elementos de higiene y suplementos nutricionales cuando estos sean necesarios para el goce efectivo del derecho a la salud. Al respecto la Corte ha dicho lo siguiente:

Esta Corporación ha asociado la imposibilidad de pago al riesgo de afectación del mínimo vital, la cual, a su vez, no debe ser estimado a partir de la falta de sumas dinerarias específicas sino de la asunción de cargas desproporcionadas o que impliquen un desequilibrio económico ostensible para la persona o su familia. La vinculación al régimen subsidiado en salud, de igual forma, es un criterio que da lugar prácticamente a una presunción de incapacidad de pago, pues es en virtud de esta circunstancia, debidamente acreditada, que el Estado debe proporcionarles asistencia directa y gratuita.<sup>10</sup>

Finalmente, respecto a la protección reforzada en salud frente a los adultos mayores, como sujetos de especial protección constitucional, la Constitución Política señala expresamente en su artículo 13 el deber del Estado de implementar medidas encaminadas a garantizar la efectividad del derecho a la igualdad material. Atendiendo lo anterior, la Corte Constitucional<sup>11</sup> ha considerado a las personas de la tercera edad como un grupo merecedor de una protección especial y reforzada, teniendo en cuenta sus condiciones de debilidad manifiesta, vinculadas a su avanzada edad.

En sentencia T 091 de 2011, con ponencia del Magistrado Luis Ernesto Vargas Silva, la Corte Constitucional reiteró el carácter fundamental que adquiere el derecho a la salud de las personas de la tercera edad, exponiendo:

Sobre el particular se afirmó en la Sentencia T-745 de 2009: *"Para el caso de las personas de la tercera edad, por tratarse de sujetos de especial protección constitucional, esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran. Por esta razón, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica integral que requieran, de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad"*. En ese contexto, cuando un adulto mayor, sufre alguna afección que altere su salud o su vida en condiciones materiales de existencia, que lo conduzca a solicitar la atención médica necesaria, sea dentro o por fuera del plan obligatorio de salud y esta se niegue, gozará de protección constitucional puesto que el derecho a la salud es fundamental y el ordenamiento supremo exige mayores medidas para su protección.

En consecuencia, *"a nivel jurisprudencial se ha reconocido una protección reforzada del derecho a la salud en las personas de la tercera edad que se materializa con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requiera"*. En conclusión, una vez reconocida la condición de sujetos de especial protección que ostentan los adultos mayores, el Estado tiene el deber de garantizarles los servicios de seguridad social integral, dentro de los cuales se encuentra el servicio de salud. Bajo este

<sup>9</sup> Corte Constitucional, sentencia T-017 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

<sup>10</sup> Sentencia T-096 de 2016 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

<sup>11</sup> Sentencia T - 180 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

supuesto, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para materializar el derecho a la salud de dichas personas.

#### 4. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

El señor SAMUEL FELIPE MEJÍA HOYOS, en calidad de defensor público de la Defensoría del Pueblo Regional Caldas, actuando como agente oficioso del señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES, acude al amparo constitucional, por considerar conculcados los derechos fundamentales del agenciado a la vida, seguridad social, salud y vida digna, por parte de ASMET SALUD EPS-S, ante la negativa a garantizar la entrega del insumo PAÑALES DESECHABLES TALLA L, 4 PAÑALES DIARIOS PARA 3 MESES, ordenados por el médico tratante desde el 06 de noviembre de 2019.

Se encuentra acreditado que el señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES cuenta con 84 años de edad (folio 5), presenta diagnóstico de HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN y HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA (folio 6), paciente dependiente para sus actividades básicas y con incontinencia fecal y urinaria, según lo indicado por el médico tratante en la consulta llevada a cabo el 06 de noviembre de 2019, en la que prescribió PAÑALES DESECHABLES TALLA L, 4 PAÑALES DIARIOS POR TRES MESES (folio 6), cuyo suministro le fue negado por ASMET SALUD EPS, según lo informó el agente oficioso del accionante.

En el caso concreto, **ASMET SALUD EPS** guardó silencio frente a la acción de tutela; debiendo aplicarse, como se anunció anteriormente la presunción de veracidad consagrada en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, teniendo por ciertos los hechos indicados en la acción de tutela.

En este sentido, a fin de verificar la responsabilidad en la prestación del insumo requerido por el afectado, es de advertir que las responsabilidades en la prestación del servicio de salud se determinan de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3512 de 2019 y sus anexos; sin embargo, el suministro de PAÑALES DESECHABLES, no está incluido en el Plan de Beneficios en Salud, razón por la cual se impone la verificación de la viabilidad de su concesión a través de la aplicación del juicio de constitucionalidad a que está obligado el Juez considerando dos factores establecidos por la Corte Constitucional en la citada sentencia T – 552 de 2017, tal como se reseñó en el apartado de consideraciones de este fallo.

En el *sub judice*, se tiene que:

**(i) “La actuación diligente de la entidad prestadora de servicios de salud** encaminada a emitir un diagnóstico científico frente a la necesidad de *servicios y tecnologías complementarias no incluidas en el Plan de Beneficios de Salud*”, que en este caso no se comprueba porque en la historia clínica están ordenados los pañales desechables (folio 6) en la que se soporta la necesidad del suministro de los mismos, ante la dependencia del paciente para sus actividades físicas, además de que el actor *“presenta declinación funcional acelerada con desorientación, dificultad para articular el lenguaje, dificultad para la deglución, limitación para la deambulacion, incontinencia fecal y urinaria”*. Es decir, a voces de la jurisprudencia constitucional, el Profesional de la salud tratante justificó técnicamente el suministro, mismo que guarda coherencia con su diagnóstico clínico.

En tal sentido, la actuación de la entidad prestadora de servicios de salud no es diligente porque se negó expresamente a entregar el insumo prescrito al paciente, desconociendo con ello que, a la luz de la Ley 1751 de 2015 esos insumos pueden ser suministrados con cargo a los recursos públicos siempre y cuando se acredite la necesidad de los mismos desde el punto de vista clínico y la carencia de recursos de la persona para adquirirlos.

En este caso, en criterio técnico científico del médico tratante adscrito a la red prestadora de ASMET SALUD EPS, el señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES requiere del suministro de pañales desechables para mejorar su calidad de vida y hacer menos gravoso el padecimiento de sus enfermedades, pues no puede desplazarse al baño para satisfacer una de las facetas más íntimas de los seres humanos, y si bien no constituyen tratamiento para las mismas, lo cierto es que mejora sus condiciones de calidad de vida, atendiendo al grupo etario al que pertenece y la debilidad manifiesta en que se halla.

En tal sentido la negativa al suministro de los pañales desechables por parte de ASMET SALUD EPS pone en riesgo sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, integridad personal, salud y seguridad social, teniendo en cuenta que el afectado cuenta con 84 años de edad, está postrado en cama, y padece incontinencia y múltiples y serias patologías que le impiden valerse por sí mismo, que están expresamente diagnosticadas en su historia clínica, y hacen notoria la necesidad del uso de pañales desechables, lo que faculta al juez constitucional a ordenar su prestación con el fin de generar condiciones de existencia acordes con la dignidad humana del paciente.

De otro lado **(ii) Respecto de la incapacidad económica** del afectado y su grupo familiar para costear de forma particular la compra del insumo prescrito, se tiene que, según lo descrito en la historia clínica, el paciente es soltero, sin hijos y vive en

hogar geriátrico; además la señora CELENI DÍAZ, sobrina del actor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES, mediante comunicación telefónica (folio 20) adujo que el paciente se encuentra en un hogar geriátrico denominado "El Hogar de la Misericordia" en el cual no cobran por el cuidado del accionante, pues sólo se deben suministrar implementos de aseo, los cuales son asumidos por una hermana, adulta mayor y ama de casa, es decir, tampoco tiene ingresos fijos, además aclaró que cuando el señor VELÁSQUEZ MORALES debe asistir a citas médicas, entre la hermana y los sobrinos contribuyen para ello, pero no cuentan con los ingresos suficientes para hacerse cargo del sostenimiento del afectado, y mucho menos para asumir el costo de los pañales de forma particular; además de que el señor JESÚS ANTONIO está afiliado al régimen subsidiado en salud, lo que en criterio de la Corte Constitucional es un criterio razonable para presumir que carece de la capacidad económica para cubrir los costos de pañales desechables para el goce efectivo de su derecho a la salud, pues de hacerlo se le impondrían cargas "*desproporcionadas que implican un desequilibrio económico ostensible para el paciente y su familia, y en razón de ello el Estado debe proporcionarles asistencia directa y gratuita*".

Así entonces, observa este Despacho que se cumplen los requisitos jurisprudenciales para ordenar la autorización y suministro efectivo de los pañales prescritos por el médico tratante; pues habiendo sido imperativo recurrir a la jurisprudencia constitucional citada en las premisas normativas de esta sentencia, donde específicamente se atribuye al juez de tutela la posibilidad de evaluar las condiciones específicas del caso a fin de establecer si la falta de suministro del servicio no incluido en el Plan de Beneficios efectivamente vulnera los derechos, salud, la seguridad social y la vida en condiciones dignas, es preciso concluir que se encuentran más que satisfechos los presupuestos jurisprudenciales que dan lugar a garantizar los pañales como un servicio complementario del derecho a la salud de los pacientes, excepción que siendo desatendida por ASMET SALUD EPS, da lugar a evidenciar la vulneración de los derechos fundamentales tal como se reclaman.

Es claro que la falta de entrega y garantía efectiva del insumo PAÑALES DESECHABLES TENA TALLA L, 4 PAÑALES DIARIOS POR TRES MESES, vulnera o amenaza sus derechos fundamentales, pues su denegación comporta indudablemente la imposición de trabas administrativas sobre los criterios científicos y técnicos del médico tratante, teniendo en cuenta que es quien ordena el insumo con miras a hacer menos gravosos los síntomas de las enfermedades, es decir, la negativa injustificada por parte de ASMET SALUD EPS, pone en riesgo la salud y la calidad de vida del afectado JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES, a quien somete a condiciones insalubres por la falta de control de esfínteres, teniendo en cuenta que es un sujeto de especial protección constitucional en razón del grupo etario al que pertenece y de las circunstancias de vulnerabilidad en que lo ponen la avanzada edad, la postración en cama y las múltiples patologías que presenta.

En tal sentido, habrá de dispensarse la protección constitucional deprecada, y se ordenará a ASMET SALUD EPS que garantice el suministro del insumo PAÑALES DESECHABLES TALLA L, 3 PAÑALES DIARIOS POR TRES MESES al señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante desde el 06 de noviembre de 2019.

Cabe señalar que la protección del derecho fundamental a la salud no se limita al simple reconocimiento de los servicios que se requieren, sino que comprende también su acceso de manera **oportuna, eficiente y de calidad**, lo que implica que existe oportunidad en la prestación cuando se garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja, y no hacia una mayor perturbación de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

En consecuencia, deberá indicarse que si para el restablecimiento de la salud o el control de las patologías HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN y HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA que padece el afectado, llegare a requerir la prestación de algún servicio o prestación médica, éstos deberán ser brindados por **ASMET SALUD EPS** en atención de la garantía de **protección integral**, no de derechos futuros e inciertos, sino como una forma de prevención a la accionada, en el sentido de recordarle que el paciente tiene el derecho fundamental a "*acceder a los servicios de salud de acuerdo al principio de integralidad*" en los términos de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1751 del 19 de febrero de 2015, teniendo en cuenta que el señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES es sujeto de especial protección constitucional en razón del grupo etario al que pertenece y del estado de debilidad manifiesta en que se encuentra.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Primero Civil Municipal de Manizales**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

#### **4. FALLA**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, dignidad humana, salud y seguridad social del señor **JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES** (C.C 1.311.678) conculcados por **ASMET SALUD EPS**.

**SEGUNDO: ORDENAR** a **ASMET SALUD EPS** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a garantizar de manera efectiva al señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES la entrega del

insumo PAÑALES DESECHABLES TALLA L, 4 PAÑALES DIARIOS POR TRES MESES, en las condiciones, calidad y periodicidad prescritas por el médico tratante desde el 06 de noviembre de 2019.

**TERCERO: ORDENAR** a **ASMET SALUD EPS** suministrar el **tratamiento integral** que requiera el señor JESÚS ANTONIO VELÁSQUEZ MORALES con ocasión de las enfermedades HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN y HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA que lo aquejan y dieron origen a la acción de tutela.

**CUARTO: NOTIFICAR** a las partes el contenido de esta providencia en forma personal o por otro medio expedito conforme lo prevén los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991, previniendo a la entidad accionada de las sanciones por desacato que le puede acarrear el incumplimiento de las órdenes impartidas y para que en el futuro se abstenga de incurrir en actuaciones que puedan vulnerar los derechos fundamentales de sus usuarios.

**Adviértase** acerca de la procedencia de la **IMPUGNACIÓN** de este fallo, la cual puede interponerse dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO: REMITIR** a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, y archívese el expediente, UNA VEZ haya retornado de dicho ente colegiado.

**NOTIFÍQUESE**

  
**SANDRA MARÍA AGUIRRE LÓPEZ**  
Jueza