



Referencia: Acción de Tutela.

ACCIONANTE: DOLORES MARIA GUTIERREZ, en representación de su compañero permanente ABEL JOSE SUAREZ PEREZ.

ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Radicado: 20-0014003003 2020-00196-00.

Valledupar, trece (13) de agosto de dos mil veinte (2020).

#### ASUNTO A RESOLVER:

Procede el despacho a decidir, la acción de tutela promovida por DOLORES MARIA GUTIERREZ, en representación de su compañero permanente ABEL JOSE SUAREZ PEREZ SALUD TOTAL EPS-S S.A.

#### HECHOS:

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis:

Dice el apoderado de la parte accionante DOLORES MARIA GUTIERREZ, en representación de su compañero permanente ABEL JOSE SUAREZ PEREZ que su compañero permanente a la fecha cuenta con 78 años de edad, pertenece al régimen contributivo, y viene siendo tratado por las siguientes enfermedades:

- Demencia en la enfermedad de ALZHEIMER.
- Incontinencia Orinaria.
- Hipertensión.
- Diabetes Mellitus.

Manifiesta que su prohijado no duerme, se torna agresivo, no tiene noción del tiempo, no controla esfínteres, y el manejo de él para su compañera permanente se hace casi imposible debido a que la señora DOLORES GUTIERREZ cuenta con 71 años de edad y debido a su edad padece

- Diabetes tipo II
- Presión Arterial
- Gonartosis Primaria Bilateral
- Presenta dolor bilateral en ambas rodillas.
- Problemas en vías biliares.

Termina Indicando el accionante, que su prohijada viene solicitando verbalmente al médico tratante de su esposo la ayuda con la atención de enfermeras por 24 horas a lo que este le responde que él no puede ordenar esta atención, por no encontrarse en el pos, ahora su señora ante su edad, enfermedades y sin la ayuda de su hija, le es imposible la atención de su prohijado.

#### DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS:

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados, los de la Salud, tercera edad, y Derecho a una Vida Digna.

#### PRETENSIONES:

Pide el accionante que se le amparen los derechos fundamentales antes referenciados, y como consecuencia se le ordene a SALUD TOTAL EPS-S S.A, lo siguiente:

Se le conceda el servicio de enfermera 24 horas, los pañales desechables, medicamentos y la atención integral que necesite, además del no pago de cuotas moderadoras y copagos.



#### ACTUACIONES DEL DESPACHO:

La tutela fue admitida mediante proveído del 31 de julio de 2020, notificada a la entidad accionada SALUD TOTAL EPS-S S.A, mediante oficio No. 857, remitido a través de correo electrónico el día 31 de julio de 2020, allí mismo se requirió a la parte accionante para que dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la notificación del auto admisorio, allegara la prescripción médica de pañales desechable y enfermera 24 horas de al señor Abel José Suárez, e igualmente precise cual o cuales medicamentos está omitiendo la EPS suministrarle, pero el accionante guardó silencio.

#### RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA:

La entidad accionada SALUD TOTAL EPS-S S.A, al pronunciarse sobre los hechos de la acción de tutela indicó lo siguiente:

Que el presente caso corresponde al señor ABEL JOSE SUAREZ PEREZ identificado con C.C. No. 6806789, quien se encuentra afiliado en esta entidad en calidad de COTIZANTE del régimen CONTRIBUTIVO, su estado de afiliación es ACTIVO en el Sistema de Seguridad Social en Salud de SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Manifiesta que la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA frente a SALUD TOTAL EPS-S S.A, por cuanto no ha incurrido en vulneración de los derechos fundamentales pretendidos, conforme a lo anterior y a las peticiones de la tutela, procedieron a remitir el caso al ÁREA MÉDICO JURÍDICA DE SALUD TOTAL EPS-S S.A., quienes después de validar el historial clínico del protegido de cara a lo solicitado, manifiestan que a ABEL JOSE SUAREZ PEREZ ha sido atendido de las sintomatologías presentadas a causa de sus patologías, le han generado las autorizaciones que ha requerido de manera adecuada, oportuna y pertinente para el tratamiento de su patología, basados en un modelo integral de atención.

Dice que en cuanto a los pañales aclara que, están diseñados para el aseo personal, no son un tratamiento, en razón a que su finalidad no es conllevar al paciente a una recuperación o estabilización de sus funciones normales sino, por ser este un insumo de aseo, que en nada ayuda a la recuperación.

También indica que, sin tener una orden médica, se programó la valoración con el médico de atención domiciliaria, para ver las condiciones de salud del protegido tal como se plasma de la siguiente manera:

Nombre: ABEL JOSE SUAREZ PEREZ Fecha de Nacimiento: 09/18/1941 Contrato: 92172235 (Documento: CC 6806789) Edad: 78 Años - Sexo: Masculino Dirección Residencia: CR 5 18A 21 Teléfono Residencia: 5878223 Ciudad Residencia: Valledupar Aseguradora: Salud Total EPS Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO Consulta del miércoles 5 de agosto de 2020 09:15 PM en UNIDAD DE ATN DOMICILIARIA VALLEDUPAR

Nombre del Profesional: Carlos Karlo Gonzalez Alfaro - MEDICINA DOMICILIARIA (Registro No. 1085226717) Número de Autorización: 01368-2022220765

Tipo de Consulta: DOMICILIARIO ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL Motivo de Consulta: "TIENE ALZHEIMER" Enfermedad Actual: PROTEGIDO DE 78 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE SECUELAS DE CV ISQUÉMICO/HEMORRÁGICO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA. ACTUALMENTE CON DOMICILIO BAJO CUIDADOS DE FAMILIARES. ACUSO A VALORACIÓN DEL PROTEGIDO, COM RESPUESTA A SOLICITUD DE FAMILIAR, QUIEN SOLICITA ENFERMERÍA 24 HORAS. PROTEGIDO ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y ESTABLE.

Análisis y Manejo 3 VIVE EN CASA PROPIA CON ESPOSA E HIJA, ESTA ULTIMA CON PATOLOGÍA MENTAL



Análisis y Manejo: PROTEGIDO CON DIAGNÓSTICOS REGISTRADOS ANTERIORMENTE. QUIEN HA PRESNETADO DETERIORO EN SU COMPORTAMIENTO, CON AFECTO CAMBIANTE, CONDUCTA AGRESIVA Y LLANTO FÁCIL REPENTINO. CURA ADEMÁS CON CONTINENCIA URINARIA Y FECAL, REFIERE HIJA Y ESPOSA, QUE PROTEGIDO JUEGA CON HECES. LLAMA LA ATENCIÓN ENTORNO FAMILIAR, YA QUE SOLO VIVE CON ESPOSA, QUIEN ES ADULTO MAYOR, E HIJA QUE TIENE DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA MENTAL. HIJA REFIERE HABER TENIDO IDEAS DE MATAR A SUS PADRES EL MES ANTERIOR, CON INDICACIÓN POR PARTE DE PSIQUIATRÍA DE HOSPITALIZACIÓN, LA CUAL NO SIGUIÓ, SEGÚN REFIERE, POR NO DEJAR SOLOS A SUS PADRES. PROTEGIDO SIN CRITERIOS PARA TUNOR PO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CUYO AMBIENTE FAMILIAR, CONSIDERO NO ES EL INDICADO, POR LO MENOS EN LO QUE RESPECTA A CUIDADORES, Y ANTECEDENTES MENTALES DE HIJA. SOLICITO VALORACIÓN URGENTE POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA EN LO POSIBLE EN DOMICILIO, PARA EVALUACIÓN INTEGRAL DE ENTORNO FAMILIAR, Y DEFINIR MEJOR CONDUCTA PARA EL PROTEGIDO.

Próxima Cita: 08/05/2020 Causa Externa: Enfermedad General Finalidad Consulta.

Termina solicitando que se deniegue la acción de tutela por no existir vulneración de derechos fundamentales, dado que SALUD TOTAL EPS-S S.A, siempre ha autorizado todo lo que ha requerido ABEL JOSE SUAREZ PEREZ, conforme a lo que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que se declare improcedente la presente tutela por carencia de objeto y se desvincule a Salud total eps-s s.a., por la falta de legitimación en la causa por pasiva que le asiste a esa EPS-S.

#### PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto la accionada SALUD TOTAL EPS-S S.A, le está vulnerando al accionante los derechos fundamentales a la Salud, y a una Vida Digna, al haber omitido autorizarle los servicios médicos consistentes en el servicio de una enfermera domiciliaria, durante las veinticuatro (24) horas de cada día, los pañales desechables y los medicamentos que requiere.

#### CONSIDERACIONES:

#### **Síntesis jurisprudencial sobre el derecho fundamental a la salud<sup>1,2</sup>**

3.3 Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992<sup>3</sup> y 2003<sup>4</sup>) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)<sup>5</sup>.

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el *status* de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad,

---

<sup>1</sup> Sentencia T-117/19

<sup>2</sup> Sentencia T-117/19

<sup>3</sup> Ver sentencias T-487 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-491 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>4</sup> Ver sentencias T-021 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Linett; T-1105 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>5</sup> Ver sentencia T-1030 de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.



las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros<sup>6</sup>.

(...)

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006<sup>7</sup>, cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008<sup>8</sup>, la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios<sup>9</sup>.

(...)

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017 expresó:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014 se tiene que:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

### **La acción de tutela y el cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud<sup>10</sup>**

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), esa Corporación ha precisado<sup>11</sup> que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

<sup>6</sup> Ver sentencias T-535 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-527 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-638 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; entre otras.

<sup>7</sup> M.P. Humberto Sierra Porto.

<sup>8</sup> M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>9</sup> Ver sentencia T-465 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>10</sup> Las consideraciones expuestas en este acápite se basan en las Sentencias T-637, T-742 de 2017 y T-235 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>11</sup> Ver, entre otras, Sentencias T-034 de 2012 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.



Para facilitar la labor de los jueces, la **Sentencia T-760 de 2008**<sup>12</sup>, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

*“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.*

La Corte ha señalado puntualmente en relación con la primera *subregla*, atinente a la amenaza a la vida y la integridad por la falta de prestación del servicio, que el ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse adecuadamente y con unas condiciones mínimas que le permitan mantener un estándar de dignidad, propio del Estado Social de Derecho.

De esta manera, esa Corporación ha reiterado que el derecho a la vida implica también la salvaguarda de condiciones tolerables y mínimas de existencia, que permitan subsistir con dignidad. Por lo tanto, para su garantía no se requiere necesariamente enfrentarse a una situación inminente de muerte<sup>13</sup>, sino que su protección exige además asegurar la calidad de vida en condiciones dignas y justas, según lo dispuesto en la Carta Política.

30. En torno a la segunda *subregla*, atinente a que los servicios no tengan reemplazo en el PBS, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que se debe demostrar la calidad y efectividad de los medicamentos o elementos solicitados y excluidos del Plan de Beneficios en Salud. En relación con esto, ha señalado la Corte<sup>14</sup> que, si el medicamento o servicio requerido por el accionante tiene un sustituto en el plan de beneficios que ofrezca iguales, o mejores niveles de calidad y efectividad, no procederá la inaplicación del PBS<sup>15</sup>.

31. En cuanto a la tercera *subregla*, esto es que el servicio haya sido ordenado por un galeno adscrito a la EPS, para que un medicamento, elemento o procedimiento excluido del plan de beneficios pueda otorgarse por vía de tutela, la Corporación ha sostenido que:

(i) Es el profesional médico de la EPS quien tiene la idoneidad y las capacidades académicas y de experiencia para verificar la necesidad o no de los elementos, procedimientos o medicamentos solicitados.

(ii) Cuando dicho concepto médico no es emitido por un galeno adscrito a la EPS, sino por uno externo, la EPS no puede restarle validez y negar el servicio únicamente con base en el argumento de la no adscripción del médico a la entidad prestadora de salud. De esta forma, sólo razones científicas pueden desvirtuar una prescripción de igual categoría. Por ello, los conceptos de los médicos no adscritos a las EPS también pueden tener validez, a fin de propiciar la protección constitucional de las personas.

(iii) La Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no existe orden de un médico tratante, siempre y cuando se

<sup>12</sup> M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

<sup>13</sup> Sentencias T- 829 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-155 de 2006 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-1219 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-899 de 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>14</sup> Sentencia T-873 de 2007 M.P. Jaime Córdoba Triviño

<sup>15</sup> Ante este problema, la Sentencia precisó que “*lo anterior plantea un problema de autonomía personal en la aceptación de los medicamentos ordenados por el médico tratante... el paciente queda en libertad de aceptar los medicamentos o tratamientos que le son prescritos por su médico tratante, y debe respetársele la decisión que se tome al respecto. Sin embargo, cuando el paciente ha decidido aceptar la orden de su médico tratante, la EPS está en la obligación de entregar los medicamentos, si... hace parte del POS y cuando están excluidos, su entrega depende de la previa verificación de los demás requisitos definidos por esta Corporación*”.



pueda inferir de algún documento aportado al proceso –bien sea la historia clínica o algún concepto médico– la plena necesidad de suministrar lo requerido por el accionante.

En suma, las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas subreglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas.

#### EXÁMEN DEL CASO CONCRETO:

Como se enunció en el problema jurídico, el presente caso consiste en dilucidar si en efecto la entidad accionada SALUD TOTAL EPS-S S.A, está vulnerando los derechos fundamentales a la Salud y a una Vida Digna del accionante, al haber omitido garantizarle un tratamiento integral con la oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad en todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de sus patologías.

Demencia en la enfermedad de ALZHEIMER.

Incontinencia Orinaria.

Hipertensión.

La defensa de la EPS accionada se centra en afirmar, que le ha autorizado al demandante, los medicamentos que ha requerido para el tratamiento de su enfermedad, y que lo que no le ha autorizado es porque está excluido del Plan de Beneficios.

Pues bien, revisado el acervo probatorio, especialmente la respuesta brindada por la EPS, en contraste con las afirmaciones realizadas por la parte accionante respecto de la necesidad de que el actor cuente con el servicio de enfermería, encuentra el Juzgado que, no es posible acceder a ordenar el servicio de enfermería, pues como ha dicho la Corte Constitucional<sup>16</sup> respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: *“(i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia.”*

No obstante, el médico que trató al paciente el pasado 5 de agosto del presente año, advirtió su preocupación por el “ENTORNO FAMILIAR, YA QUE SOLO VIVE CON ESPOSA, QUIEN ES ADULTO MAYOR, E HIJA QUE TIENE DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA MENTAL. HIJA REFIERE HABER TENIDO IDEAS DE MATAR A SUS PADRES EL MES ANTERIOR, CON INDICACIÓN POR PARTE DE PSIQUIATRÍA DE HOSPITALIZACIÓN, LA CUAL NO SIGUIÓ, SEGÚN REFIERE, POR NO DEJAR SOLOS A SUS PADRES.”, por lo que SOLICITÓ VALORACIÓN URGENTE POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA EN LO POSIBLE EN DOMICILIO, PARA EVALUACIÓN INTEGRAL DE ENTORNO FAMILIAR, Y DEFINIR MEJOR CONDUCTA PARA EL PROTEGIDO.

La constancia dejada por el médico tratante, en efecto, urge que se defina la situación en torno al cuidado o acompañamiento del paciente, pues se afirma en la acción de tutela y se allegaron pruebas documentales que acreditan que la esposa del señor Abel Suarez ya es

<sup>16</sup> Sentencia T-065/18



una adulta mayor que también sufre enfermedades y además su hija tiene padecimientos de salud que le impiden coadyuvar en el cuidado de su señor padre.

Así las cosas, no se accederá a ordenar la autorización de una enfermera por 24 horas diarias para el paciente, pues NO está facultado el Juzgado para determinar la necesidad del paciente en ese sentido, pero se dispondrá que la EPS dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la sentencia, a través de un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud valore al paciente y su entorno familiar y determine si en efecto requiere del servicio de enfermería o de cuidador y en caso positivo proceda a autorizar y suministrarle el servicio que determine el grupo interdisciplinario al que se ha hecho referencia.

Ahora bien, también se solicita en la acción de tutela el suministro de pañales desechable, y en efecto en consulta médica que transcribe la accionada en su respuesta se evidencia que el accionante padece incontinencia fecal y urinaria, lo que en principio justifica su solicitud de pañales, además de que en los anexos de la acción de tutela obra constancia de que fue atendido a través de teleconsulta el día 1 de junio de 2020, fecha en la que le formularon pañales desechables talla L en una cantidad de 270 para usar 3 diarios por 3 meses.

Respecto del suministro de pañales en sede de tutela, vale la pena mencionar que recientemente, a través de la sentencia T-245 de 2020, la Corte Constitucional señaló lo siguiente: *“(i) Pañales. No fueron excluidos de financiación con recursos públicos por parte de la Resolución 244 de 2019. Al respecto, se aclara que los pañales no se pueden incluir dentro de la categoría de “insumos de aseo” que prevé la citada Resolución, debido a que las exclusiones del PBS deben ser interpretadas de manera restrictiva, en razón al procedimiento específico que se requiere efectuar para su determinación<sup>17</sup>. Además, no se encuentran expresamente incluidos en el PBS, en consecuencia, son un insumo no incluido expresamente<sup>18</sup> en el PBS. Sobre este insumo se ha dicho que si bien es cierto que por sí mismo no contribuye directamente a la recuperación o curación definitiva de la patología del paciente, no se puede ignorar que sí tiene una incidencia positiva<sup>19</sup>”*.

Teniendo en cuenta lo dicho, y el precedente jurisprudencial respecto del otorgamiento de medicamentos, insumos o servicios no incluidos en el PBS, se accederá a la pretensión del suministro de pañales desechables, ya que se reúnen los requisitos establecidos por la Corte Constitucional para ello, ya que:

(i) Demostró que la ausencia de estos podría afectar su bienestar, pues fue diagnosticado con incontinencia urinaria y fecal, el cual es un indicador de que, en su caso particular, el uso del pañal contribuye a su bienestar.

(ii) El PBS no prevé algún sustituto de este insumo.

(iii) Con relación a la carencia económica: por un lado, la titular del Juzgado se comunicó el día 12 de agosto de 2020 al teléfono 5878223 y sostuvo comunicación con Mayerlin Suarez, quien se identificó como hija del paciente y precisó que este cotiza con el salario mínimo, que es SAYCO quien se encarga del pago de tal cotización, y que actualmente el núcleo familiar solo cuenta con la pensión que devenga la esposa del señor Abel Suarez, que apenas es por el salario mínimo y que a pesar de que solo cancela un poco más de \$3000 por los servicios médicos, a veces no tienen como costear ni los copagos; de lo que deduce el Juzgado que menos tendrán para costear la compra de pañales que tiene un valor superior a lo que ocasionalmente paga por copagos.

(iv) Finalmente, se acreditó que existe una orden médica que demuestra la necesidad de los pañales solicitados.

<sup>17</sup> Entre otras, se encuentra la [Sentencia T-491 de 2018](#) M.D.F.R..

<sup>18</sup> Por regla general, los servicios y tecnologías que no se encuentren expresamente excluidos, deben ser prestados a los pacientes, así no se encuentren explícitamente incluidos en el PBS. Ver las sentencias [T-014 de 2017](#). M.G.E.M.M.; [T-314 de 2017](#). M.A.J.L.O.; y T-558 de 2018. M.I.H.E.M..

<sup>19</sup> Entre otras, se encuentra la [Sentencia T-117 de 2018](#) M.C.P.S..



En cuanto a la pretensión tendiente a que al señor Abel Suarez se le exonere del pago de copagos y/o cuotas moderadoras, encontramos que la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales<sup>20</sup>, de origen constitucional, para determinar los casos en que, en aras de obtener la protección de algún derecho que pueda resultar vulnerado, es necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según el régimen al que se encuentre afiliado.

Al respecto dispuso que procederá esa exoneración **(i)** cuando la persona que necesita con urgencia<sup>21</sup> un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a este, asumiendo el 100% del valor<sup>22</sup> y **(ii)** cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que este sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio<sup>23</sup>.

En el caso sub examine se avizora la posibilidad de conceder tal pretensión, pues con los anexos allegados con la acción de tutela se infiere que el accionante acude con frecuencia a los servicios de la EPS por las múltiples enfermedades que padece, lo que, aunado a la información brindada en el escrito de tutela y ratificada por su hija respecto de la situación económica del núcleo familiar permite concluir que incluso el asumir el copago de correspondiente al salario mínimo se constituye en una barrera para que pueda acceder al servicio de salud.

Finalmente, en lo atinente a la pretensión tendiente a que se le garantice al paciente el tratamiento integral que requiere, se accederá a ello, pues ha explicado la Corte Constitucional<sup>24</sup>, que el tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante<sup>25</sup>. *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*<sup>26</sup>. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en *“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”*<sup>27</sup>.

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<sup>28</sup>. 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”*<sup>29</sup>.

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.

<sup>20</sup> Ver Sentencia T-697 de 6 de septiembre de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil).

<sup>21</sup> Sobre este particular 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.

<sup>22</sup> Ver Sentencia T-743 de 6 de agosto de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

<sup>23</sup> Ver Sentencia T-330 de 28 de abril de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño).

<sup>24</sup> Sentencia T-259/19

<sup>25</sup> Sentencia T-365 de 2009.

<sup>26</sup> Sentencia T-124 de 2016.

<sup>27</sup> Sentencia T-178 de 2017.

<sup>28</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>29</sup> Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.



En este caso estamos frente a un sujeto de especial protección en razón de su edad, el cual, además, exhibe una condición de salud muy precaria, al cual la EPS le ha negado el suministro de insumos esenciales por su estado de salud como son los pañales.

Afincado en lo anterior, el Juzgado Tercero Civil Municipal En Oralidad de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de COLOMBIA y por autoridad de la ley,

R E S U M E N:

PRIMERO: Tutelar el derecho a la salud del señor ABEL JOSE SUAREZ PEREZ, en el presente trámite contra SALUD TOTAL EPS-S S.A. En consecuencia, se ordena al Representante Legal de SALUD TOTAL EPS, que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, le autorice la entrega de pañales desechables en la cantidad y periodicidad ordenada por el médico tratante, garantizándole además una atención integral en cuanto a tratamientos, procedimientos, exámenes y medicamentos, siempre que los mismos le sean prescritos por su médico tratante adscrito a la red de prestadores de la EPS y tengan relación con las enfermedades por las cuales se inició el presente “DEMENCIA POR ALZHEIMER, INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA, HIPERTENSIÓN”, y además la excluya del pago de las cuotas moderadoras y de los copagos que se generen en atención a los servicios que requiera por las mencionadas enfermedades, conforme a la parte motiva de este proveído conforme a la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a SALUDTOTAL EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, a través de un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud -que incluya psicología y trabajo social- valore al paciente y su entorno familiar y determine si en efecto requiere del servicio de enfermería o de cuidador y en caso positivo proceda a autorizar y suministrarle el servicio que determine el grupo interdisciplinario al que se ha hecho referencia.

TERCERO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas.

CUARTO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase:

**Firmado Por:**

**CLAURIS AMALIA MORON BERMUDEZ  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL VALLEDUPAR**

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

Código de verificación:

**e6ac96f1730af7f561d798eb744b78fb741cd9f71c056dab8d144df7db5d2e32**

Documento generado en 13/08/2020 07:35:10 a.m.