



REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS

Piedecuesta, treinta (30) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

1. ASUNTO A DECIDIR

ANA DERLY SUAREZ TRASLAVIÑA, actuando como agente oficiosa de **ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ**, interpuso acción de tutela contra **SALUD TOTAL EPS**, vinculándose de oficio a la **IPS MEDICLINICOS, LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES - Y LA FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA**, con el objeto de obtener el amparo judicial de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

1.1. Hechos de la tutela.

Expuso la actora, como sustento fáctico de la solicitud de amparo, con relevancia para el estudio del presente asunto, lo siguiente:

Que su señora madre **ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ** cuenta con 81 años, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud , a través de la EPS SALUD TOTAL, como cotizante, advirtiendo que el 14 de septiembre de 2023 presentó afección pulmonar, por lo que fue hospitalizada en UCI de la Clínica Piedecuesta, posteriormente trasladada, el 2 de octubre 2023, a la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA-FLORIDABLANCA.

Afirmó que el 10 de octubre de 2023, dicha paciente fue dada de alta, por lo que fue trasladada en una ambulancia hasta su residencia ubicada en la calle 5E- 16 A – 09 del barrio San Marcos de Piedecuesta, señalando que por su estado de salud le dejaron instalado oxígeno mediante una maquina procesadora con una bala grande y otra pequeña.



Informó que el 9 de octubre, antes de darle salida a la agenciada se contactaron con la IPS MEDICLINICOS, para informar que requerirían el servicio de asistencia domiciliaria, obteniendo respuesta en el sentido que efectivamente lo harían una vez le dieran de alta a la usuaria.

Señala que desde el día 11 de octubre del 2023 han venido comunicándose con la EPS SALUD TOTAL para solicitar que autoricen dicho servicio de asistencia domiciliaria, puesto que la paciente presentó una crisis respiratoria la noche del mismo día que le dieron el alta, indicando que en dicha entidad responden que deben llevar la paciente hasta un punto de atención para una consulta con medicina general, lo cual se considera desproporcionado e imposible teniendo en cuenta que la señora ANA ELVIA TRASLAVIÑA es una adulta mayor con 81 años, con cuadros patológicos de respiración y con pérdida de movilidad con un diagnóstico de neumonía multilobar, antecedente infarto agudo de miocardio; stent en arteria descendente anterior, hipertensión arterial e hipotiroidismo.

Indicó que la agenciada es pensionada y lo que recibe de mesada sólo cubre sus necesidades básicas, lo que imposibilita pagar de su peculio un médico particular que la asista, o costear cualquier otro servicio médico que requiera.

Finamente, mencionó que, a partir de esta situación, ella y su otra hermana han tenido que dejar sus trabajos en Bogotá y venir a cuidar a su madre.

1.2. Pretensión.

Por los anteriores hechos solicitó la agente oficiosa se tutelen los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana de la señora ANA ELVIATRASLAVIÑA DE SUAREZ y que dentro de las (48) horas posteriores a la notificación de la sentencia, se ordene a SALUD TOTAL EPS que AUTORICE, ORDENE Y PROVEA los servicios de asistencia domiciliaria integral (visita medicas periódicas, terapeuta, y cuidador permanente), pañales desechables y tratamiento integral para atender el cuadro patológico que padece.

1.3. Admisión y trámite.

El asunto constitucional fue avocado en auto del 17 de octubre del 2023, proveído en el que se dispuso la notificación de la accionada, vinculándose de oficio a la IPS MEDICLINICOS, LA FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA Y ADRES, disponiéndose correr traslado del libelo tutelar por el término de dos días con el fin que



se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones ejercieran sus derechos de defensa y contradicción y dándose el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

Posteriormente, mediante auto del 25 de octubre hogaño, se dispuso la vinculación de la IPS MEDICLINICOS disponiéndose correr traslado del libelo tutelar por el término de un día con el fin que se pronunciara sobre los hechos y pretensiones ejercieran sus derechos de defensa y contradicción y dándose el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

1.4. Manifestaciones de la accionada.

➤ EPS SALUD TOTAL

Informó que a la protegida se le han venido autorizando y garantizado todos los servicios incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud que han sido ordenados, según criterio médico, por los diferentes profesionales adscritos a esa red de prestadores de salud.

Igualmente, indicó que la señora ANA ELVIA tiene una edad de 83 años, con un diagnóstico de INSUFICIENCIA (DE LA VALVULA) MITRAL e INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, en seguimiento por cardióloga en la Fundación Cardiovascular de Colombia, con última valoración del 10 de octubre 2023 y control en 3 meses.

Que en verificación de los anexos a la solicitud de tutela no se observa orden médica actual o vigente que prescriba las solicitudes de: traslado de ambulancia ni de servicios médicos domiciliarios, así mismo que, la atención integral al paciente se le ha dado, en tanto se ha cumplido con todas las ordenes médicas y los medicamentos requeridos, por lo cual ordenar una asistencia integral a hechos futuros inciertos sería improcedente.

Señaló que, para darle cumplimiento a lo solicitado por la accionante, se generó autorización y programación de valoración por medicina general para la IPS Mediclinicos. Fecha: 19 de octubre 2023, donde se le notifica vía correo electrónico diegoalejandroortizsuarez@gmail.com, derlysuarezt02@gmail.com

Informó que este tipo de servicio domiciliario-cuidador domiciliario- se refiere para el cuidado personal del paciente, por tanto no hacen parte del ámbito de la salud y en consecuencia no están a cargo de la EPS sino de la familia (en atención a un primer nivel



de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo), por deber constitucional de solidaridad y la obligación del núcleo familiar de proteger a sus familiares en situación de especial vulnerabilidad y de igual forma en el caso de referencia no se catalogan los criterios excepcionales para otorgar dicho servicio, y no se evidencia el soporte de la incapacidad de toda la familia de brindar el cuidado de la paciente.

Solicitó DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela debido a la inexistencia de alguna amenaza o violación al derecho fundamental alguno.

➤ **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

Señaló que, según la normatividad que regula el Plan de Beneficios en Salud, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, la prestación de los servicios de salud, como que tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración de los derechos fundamentales se producirá por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad.

Afirmó que, sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento, que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los afiliados, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasaría de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máximo cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

Finalmente, solicitó negar el amparo solicitado por la accionante, en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos.

➤ **FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA SEDE INSTITUTO CARDIOVASCULAR**



Informó que una vez revisado el sistema de administración hospitalaria integral – SAHI- se pudo determinar que la señora ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ, registra atención por parte de la especialidad de cardiología del día 20 de febrero de 2023, con diagnósticos de “hiperlipidemia no especificada, infarto antiguo del miocardio”.

De igual manera, que registra hospitalización entre el 2 y el 10 de octubre de 2023 por diagnóstico relacionado con insuficiencia tricúspide, insuficiencia de la válvula mitral y cardiaca congestiva, por consiguiente, se realizaron radiografía de tórax, ecocardiograma, interconsulta por cardiología, geriatría y monitoreo electrocardiográfico continuo (HOLTER) con órdenes de terapias respiratorias integrales.

De otra parte, mencionó que respecto al suministro de pañales desechables y demás suministros requeridos por el paciente, hacen parte implícito del plan PBS, por tanto, esta responsabilidad recae directamente sobre la aseguradora, es decir, la EPS a la cual se encuentre afiliado el agenciado y no es responsabilidad de la INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS toda vez que no hace parte del marco funcional.

Finalmente, que a la paciente en cita se le ha brindado un servicio de calidad en aras de precaver cualquier afectación adicional a su estado de salud por lo que no sería razonable decir que se han desplegado actuaciones que mancillen y afecten los derechos fundamentales de la citada, por lo cual solicitó se su desvinculación inmediata.

➤ **IPS MEDICLINICOS**

Debidamente notificada, guardó silencio sobre los hechos de la presente acción de tutela.

2. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Constitución de 1.991, en su artículo 86, consagró el derecho de toda persona a ejercer la acción de tutela ante los Jueces de la República, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, para pedir la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando considere que los mismos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en algunos casos especiales.



ANTECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Acceso a los servicios y tecnologías en salud¹

a. Profesional en salud y la prescripción médica

1. *Para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir el profesional en salud tratante quien dará la prescripción médica. Se trata del médico u odontólogo que atiende al usuario en medicina general, en odontología general o en urgencias, según los artículos 10 y 11 de la Resolución 3512 de 2019. La prescripción es el acto del profesional tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica. El artículo 39 de la Resolución 3512 de 2019 indica que la prescripción deberá emplear la denominación común internacional.*

2. *La normativa consagra que los servicios y tecnologías en salud deben ser prescritos (de acuerdo con unas reglas específicas) por el profesional de salud tratante.*

3. *Éste es una persona competente, enriquecida con educación continua e investigación y una evaluación oportuna, según el artículo 6 literal d) de la LeS. Los profesionales en salud gozan de autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y no podrán ser presionados por otros actores, conforme al artículo 17 de la LeS.*

4. *La pregunta que surge es si el profesional en salud debe cumplir con algún requisito para poder prescribir los servicios o tecnologías en salud. Una lectura sistemática del artículo 11 de la Resolución 3512 de 2019 y del artículo 5 inciso 1 de la Resolución 1885 de 2018 ofrecería algunos elementos. La primera disposición jurídica indica que toda persona deberá adscribirse, según su elección, en alguna de las IPS de la red de prestadores conformada por la EPS o la entidad que haga sus veces, para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción de la salud, de atención ambulatoria, de prevención de riesgos y de recuperación de la salud. La segunda disposición establece que la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS o EOC, a través de la herramienta tecnológica disponga el Ministerio de Salud, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.*

5. *Lo anterior parece indicar que, en principio, el médico tratante es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica al paciente². Sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que, excepcionalmente, en los casos en los que no exista prescripción médica, el juez constitucional puede ordenar el suministro de un servicio o tecnología si la necesidad del mismo es notoria, de manera condicionada a un diagnóstico posterior que ratifique tal determinación.³*

La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador.⁴

“24. La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia”^[33] y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

25. *El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona*

¹ Sentencia SU-580/20 Corte Constitucional.

² C. Const., sentencia de tutela T-320 de 2009, reiterada en sentencia T-235 de 2018.

³ La sentencia T-196 de 2014 señaló que “Se debe verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.”. Reiterado en T-056 de 2015, T-171 de 2016, T-014 de 2017 y T-178 de 2017, entre otras.

⁴ Sentencia T-015/21. Corte Constitucional.



con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial.^[35] Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

26. El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

27. En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.^[36] ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante, como se explica a continuación.

28. De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud, se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado. En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

29. Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

30. En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.

Acceso al suministro de pañales sin que exista orden médica.

La Corte Constitucional ha delineado dos presupuestos o situaciones en las que el juez de tutela, basándose en su imperiosa necesidad, tiene la facultad de ordenar el suministro de insumos, como, por ejemplo, los pañales desechables a personas que presenten condiciones de salud sumamente singulares y con especialísimas condiciones, incluso en ausencia de una prescripción médica.



Esta argumentación se basa no solo en el propósito de contribuir a su recuperación o tratamiento, sino también de garantizar las condiciones de vida y la dignidad de existencia de los pacientes, siendo, por tanto, considerado como un servicio de salud. Dichos presupuestos se encuentran establecidos en que:

“(i) si evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, por la falta del control de esfínteres derivada de los padecimientos que aquejan al paciente o de la imposibilidad que tiene éste de moverse. En este caso, el suministro de los pañales está condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante; y, (ii) si no evidencia un hecho notorio, puede amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando sea necesario una orden de protección.”⁵

CASO EN CONCRETO

En el presente asunto, solicitó la agente oficiosa se tutelén los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana de su progenitora ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ y se ordene a la SALUD TOTAL EPS que en el término de 48 horas autorice, ordene y provea los servicios de asistencia domiciliaria integral, así mismo, que suministre pañales desechables y garantizar el tratamiento integral para atender los cuadros patológicos de la paciente.

Frente al cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad de la acción en casos como el presente se tiene acreditada la legitimación en la causa por activa, dado la edad y estado de salud de la agenciada quien no puede actuar por sí misma para la protección de sus derechos fundamentales dada su edad avanzada y estado de salud y por pasiva, toda vez que la accionada SALUD TOTAL EPS es la entidad encargada de la prestación de servicios de salud dada la afiliación dada a través del régimen contributivo; la acción fue interpuesta en un término prudencial, atendiendo a que los servicios médicos requeridos se tratan de prestaciones de salud periódicas y en consecuencia, puede interponerla en cualquier momento.

Finalmente, no existe otro mecanismo jurídico que le ofrezca a la agenciada una solución eficaz y pronta al problema que presenta para acceder a los servicios solicitados.

Según las pruebas presentadas en el escrito de tutela, se deduce que la señora ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ es una paciente de 83 años de edad, afiliada al Sistema de Seguridad Social en el Régimen Contributivo, a través de SALUD TOTAL EPS, su diagnóstico incluye INSUFICIENCIA MITRAL e INSUFICIENCIA CARDIACA



CONGESTIVA, con agravamientos como "hiperlipidemia no especificada" e "infarto antiguo del miocardio" hace aproximadamente dos semanas y como resultado, estuvo hospitalizada desde el 2 hasta el 10 de octubre en la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR.

Igualmente, se observa que ingresó a urgencias el 14 de septiembre del 2023, por cuadro clínico de evolución por INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA y ha tenido egresando el 10 de octubre hogaño de la FUNDACION CARDIOVASCULAR.

Indicó la agente oficiosa que desde el 11 de octubre de 2023 ha estado llamando y contactando a la EPS SALUD TOTAL para solicitar autorización de asistencia domiciliaria; no obstante, la respuesta de la EPS ha sido negativa, aduciendo a que deben llevar a la paciente a una consulta con medicina general, ya que no hay una prescripción médica que respalde la asistencia domiciliaria, lo cual no es aceptado por su hija ANA DERLY SUAREZ, quien indicó que no es posible dada la movilidad reducida de la señora ANA ELVIA y su necesidad de un respirador, lo que hace imposible su traslado en taxi o autobús.

Respecto a las solicitudes, como el servicio médico domiciliario y el suministro de pañales desechables, SALUD TOTAL EPS argumentó que no encuentra órdenes para visitas médicas domiciliarias, terapias domiciliarias ni pañales en el caso de la señora ANA ELVIA y finalmente, respecto a la pretensión de proporcionar ATENCIÓN INTEGRAL, afirmó que ha cumplido con todas las órdenes médicas y ha suministrado los medicamentos requeridos por la protegida.

No obstante, indicó la accionada que se generó autorización y programación de valoración por medicina general para la IPS Mediclinicos. Fecha: 19 de octubre 2023 la cual fue comunicada a la agente oficiosa.

La H Corte Constitucional, ha sido enfática en precisar que las entidades que administran el servicio de salud se encuentran directamente vinculadas al criterio del médico tratante o en general, de los profesionales de la salud por ser quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo puede establecer el tratamiento más eficaz e idóneo para la enfermedad que padece; temas que han sido abordados principalmente en sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002 y T-760 de 2008.

Por lo tanto, el juez en materia de tutela, tiene como carga adicional analizar de manera detenida el expediente, a efectos de determinar si las condiciones de salud del paciente, pese a la inexistencia de orden del médico tratante, ameritan su intervención



directa, en aras de preservar derechos fundamentales como la vida digna; o en su defecto, ordenar la realización de una valoración médica del paciente para que los galenos tratantes, bajo parámetros científicos, y vinculados por las normas éticas y disciplinarias de la profesión, determinen y precisen la necesidad y la forma en que debe otorgarse lo implorado o la necesidad advertida por vía constitucional.

Ahora bien, atendiendo a que no existe orden médica para el servicio de enfermería ni de cuidador domiciliario, así como tampoco la hay para terapias y suministro de pañales desechables, resulta claro que de la historia clínica adjunta se evidencia que la aludida usuaria del sistema es una adulta mayor que se encuentra en delicado estado de salud, requiriendo de cuidados diarios de un tercero, por lo que se hace necesario, conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, en primera medida, que se emita el concepto del médico científico para determinar la procedencia del servicio solicitado, y así mismo, se indique si dichos cuidados especiales pueden ser brindados por su núcleo familiar o cuidador o se hace necesario el servicio de enfermería y en caso de imposibilidad material, esto es económica o física de la familia, es obligación de la EPS suplir dicha carencia para apoyarla en este sentido.

Por lo que en consecuencia y en virtud de dichos diagnósticos resulta necesario amparar su derecho fundamental a la vida digna y salud en su faceta de diagnóstico en cuanto que sea la entidad accionada SALUD TOTAL EPS a través de los galenos tratantes conformado por un grupo interdisciplinario sean quienes le realicen una valoración médica domiciliaria en aras de determinar la necesidad de este servicio de enfermería domiciliaria o de cuidador domiciliario ante la imposibilidad física y económica que refieren que presenta actualmente su núcleo familiar.

En igual sentido, atendiendo a que no existe orden médica respecto de lo solicitado por la agente oficiosa, esto es, frente al suministro de pañales desechables para su aseo personal, se ordenará que en la valoración domiciliaria se determine la pertinencia de estos servicios y tecnologías.

A estas directrices se arriba, porque lo importante aquí es garantizar el resguardo de los derechos fundamentales del paciente, quien dada las enfermedades que padece resulta necesario para atender sus necesidades de salud, ya que, en razón a su diagnóstico, depende de terceras personas para el desarrollo de sus actividades básicas diarias.

Ahora bien, aunque SALUDTOTAL EPS manifestó que programó valoración domiciliaria a la paciente para el 19 de octubre hogano, no obra en las diligencias informe de su cumplimiento, por lo que en consecuencia, se le ordenará a EPS SALUD TOTAL



si es que aún no lo ha hecho, practique **una valoración domiciliaria** a la señora **ANA ELVIA TRASLAVIÑA DE SUAREZ**, por un equipo que, entre otros, ha de estar conformado por un médico general y por un trabajador social, con el fin de definir si requiere del servicio de asistencia domiciliaria integral, como lo es el cuidador domiciliario o enfermería, terapias domiciliarias y visitas periódicas, como también la pertinencia y la necesidad del suministro de pañales desechables para su aseo personal, y en caso positivo se ordenará a EPS SALUD TOTAL que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste los servicios que sean ordenados y, conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

En caso de que se determine que lo que requiere la agenciada es el servicio de CUIDADOR, deberá determinar si el núcleo familiar de aquella se encuentra o no en la capacidad física y/o económica de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto y en caso positivo, EPS SALUD TOTAL deberá asesorar y capacitar al o los familiares que asumirán el rol de cuidador que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar del agenciado no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordenará a EPS SALUD TOTAL que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el SERVICIO DE CUIDADOR durante el tiempo y forma ordenada, y conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

En cuanto al tratamiento integral, debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes y que exhiba condiciones de salud “extremadamente precarias” tal y como lo ha establecido la corte constitucional en reiterada jurisprudencia, sin embargo y aunque la agenciada tiene especial protección constitucional no se reúnen los demás requisitos establecidos jurisprudencialmente para acceder esta pretensión, esto es el incumplimiento reiterado de la prestación de servicio de salud por parte de la EPS ni tampoco negligencia alguna, toda vez que la accionante acudió a este medio constitucional en aras de solicitar servicios y/o tecnologías de salud que no han sido prescritas por los médicos tratantes y en virtud de ello no se podría predicar negligencia alguna por parte de la entidad.

Finalmente, considera esta judicatura que NO es procedente por vía de tutela conceder a SALUDTOTAL EPS la facultad de recobrar a la ADRES tal y como lo ha explicado reiterativamente la Corte Constitucional, por lo que se ordenará su



desvinculación del presente trámite constitucional así como de la IPS MEDICLINICOS Y FUNDACION ARDIOVASCULAR por no avizorarse responsabilidad en su contra.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE PIEDECUESTA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, diagnóstico y dignidad humana de **ANA ELVIATRASLAVIÑA DE SUAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía **28.482.073**, por lo explicado anteriormente vulnerados por **EPS SALUD TOTAL**.

SEGUNDO: ORDENAR a EPS SALUD TOTAL que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, procure **una valoración domiciliaria** a la señora **ANA ELVIATRASLAVIÑA DE SUAREZ** por un equipo que, entre otros, ha de estar conformado por un médico general y por un trabajador social, con el fin de definir si requiere del servicio de cuidador domiciliario o enfermería y del suministro de pañales desechables para el aseo personal, y demás servicios como terapias y visitas médicas periódicas, y en caso positivo se ordenará a EPS SALUD TOTAL que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el **SERVICIO DE CUIDADOR DOMICILIARIO PERMANENTE o ENFERMERIA** así como los demás servicios y tecnologías durante el tiempo y forma ordenada, conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

En caso de que se determine que lo que requiere la agenciada es el servicio de CUIDADOR, deberá determinar si el núcleo familiar de aquel se encuentra o no en la capacidad física y/o económica de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto y en caso positivo, EPS SALUD TOTAL deberá asesorar y capacitar al o los familiares que asumirán el rol de cuidador que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar del agenciado no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordenará a EPS SALUD TOTAL que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el **SERVICIO DE CUIDADOR** durante el



tiempo y forma ordenada, y conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

TERCERO: NEGAR la solicitud de TRATAMIENTO INTEGRAL conforme fue explicado anteriormente.

CUARTO: ABSTENERSE de emitir orden de recobro por lo expuesto en la parre motiva de este proveído.

QUINTO: DESVINCULAR del presente tramite a LA FUNDACION CARDIOVASCULAR, ADRES E IPS MEDICLINICOS según se explicó anteriormente.

SEXTO: NOTIFICAR el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el Artículo 30 del decreto 2591 de 1991, el cual podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de esta providencia.

SEPTIMO: Si esta decisión no fuere impugnada, remítase dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS ENRIQUE SUAREZ DELGADO
JUEZ.