

## JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS

Bogotá D.C., 5 de marzo de 2024.

Ref.: **ACCIÓN DE TUTELA**

**ACCIONANTE: HIMELDA HERNANDEZ PEREZ (a nombre de JORGE HERNANDEZ CRISTANCHO)**

**ACCIONADO: SANIDAD POLICÍA NACIONAL**

(2024-0006).

Se procede a emitir fallo de primera instancia dentro de la acción de tutela promovida por **HIMELDA HERNANDEZ PEREZ** (a nombre de **JORGE HERNANDEZ CRISTANCHO**) contra **SANIDAD de la POLICÍA NACIONAL** por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida e integridad personal.

### **ANTECEDENTES:**

Relata la accionante que su padre es pensionado de la policía nacional y cuenta con los servicios médicos de sanidad de esa misma entidad.

Que su padre tiene 93 años, y está diagnosticado con hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca congestiva, fractura de fémur, venas varicosas de los miembros inferiores con úlcera, enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada, tumor maligno de la piel e infección de vías urinarias.

Que solicitó a sanidad de la policía nacional el suministro de pañales (24 horas) y el acompañamiento de una enfermera, solicitud que fue negada.

Anexos:

Respuesta de sanidad militar.  
Cédula de ciudadanía del accionante.  
Carnet de afiliación a sanidad de la policía nacional.

### **PRETENSIONES:**

Solicita:

“(…)

**PRIMERO:** Tutelar el derecho fundamental a la salud por conexidad con el derecho fundamental a la vida en consecuencia

**SEGUNDO:** Ordenar a **SANIDAD POLICÍA NACIONAL** y/o quien corresponda, que suministre los insumos necesarios como pañales desechables (24 horas) y la asistencia de una enfermera a mi padre el señor **JORGE HERNANDEZ**.

(…)”.

## **TRAMITE DE LA ACCIÓN:**

Una vez asumido el conocimiento de la presente acción, se ordenó dar traslado a la accionada para que informara respecto de sus actuaciones en los hechos denunciados en esta acción constitucional y se pronunciara en relación con las pretensiones de la accionante; asimismo, se requirió a la accionante para que aportara historia clínica, órdenes médicas y solicitud dirigida al accionado y a la que hace referencia en su escrito de tutela.

A través de correo electrónico la accionante envía órdenes médicas a favor de su padre, correspondientes a los años 2024, 2023, 2022, 2021, 2020 de las siguientes especialidades:

Foniatría y fonoaudiología, medicina general, medicina interna, y fisioterapia.

Asimismo, envía resultado de escanografía del cráneo del 20 de enero de 2024, así:

Cambios involutivos relacionados con la edad y leucoencefalopatía supratentorial crónica isquémica.  
Ventriculomegalia sin poderse descartar hidrocefalia crónica del adulto, correlacionar con clínica.  
Calcificación cortical secuelar frontal medio izquierdo.  
Craneotomía parietotemporal y agujero de trepanación parietal izquierda.

No aporta historia clínica ni solicitud dirigida a sanidad de la policía nacional a la que hace referencia en su escrito de tutela.

## **RESPUESTA DE LA ACCIONADA:**

### **SANIDAD POLICÍA NACIONAL:**

Relata que tras la revisión de la historia clínica del accionante no se evidencia formulación de pañales, por lo que se sugiere al programa médico domiciliario realice visita a fin de adelantar valoración médica domiciliaria, estudio socioeconómico y sociofamiliar al usuario y su familia; que una vez se adelante dicha visita por parte del personal médico y de apoyo terapéutico se procederá a verificar si se otorgó viabilidad y a solicitar la formulación médica para otorgar los insumos.

Tras hacer unas consideraciones normativas y jurisprudenciales concluye que la Policía Nacional – Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante por lo que solicita se niegue la presente acción de tutela.

Como segunda petición solicita se tenga en cuenta el informe de visita que se realizaría el 28 de febrero, la situación socioeconómica del accionante y subsidiariamente se faculte el recobro al ADRES en un 100%.

Con auto del 29 de febrero de 2024 se ordenó oficiar al accionado para que remitiera el informe de visita domiciliaria realizada el día inmediatamente anterior.

Del informe de visita médica domiciliaria realizada el día 28/02/2024 por MÉDICO GENERAL y TRABAJO SOCIAL al señor JORGE HERNANDEZ CRISTANCHO se extraen sus apartes más relevantes:

**Examen físico:**

Paciente en aceptables condiciones generales, sin signos de deshidratación

Tensión arterial: 120/60 mm/Hg Frecuencia cardiaca: 65 lpm Temperatura: 36.5 C,  
Frecuencia respiratoria: 18 rpm BARTHEL: 0/100 Dependiente funcional total NORTON:  
10/20 alto riesgo de úlceras por presión

**Antecedentes:****Patológicos:**

- Demencia tipo Alzheimer
- Cáncer basocelular
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica oxigenorrequiriente sin pruebas de función pulmonar
- Diabetes Mellitus tipo II no insulinorequiriente
- Insuficiencia venosa periférica con úlcera en miembro inferior derecho
- Accidente cerebrovascular hemorrágico por aneurisma cerebral no secuelar (1994)
- Ventriculomegalia con sospecha de hidrofalia crónica del adulto (por resonancia)
- Hiperplasia prostática benigna

**Genitourinario:** Genitales masculinos normoconfigurados, no se realiza palpación, uso de pañal adulto permanente

SITUACION ECONOMICA					
Ingresos y Egresos proyectados mensualmente					
INGRESOS			EGRESOS		
NOMBRE DE LA PERSONA QUE APORTA LOS INGRESOS ECONOMICOS	Fuente de Ingresos fijos	VALOR (\$)	RESPONSABLE DEL EGRESO	CONCEPTO	VALOR (\$)
Jorge Hernández Cristancho	Pensión Valor neto	2.700.000	Jorge Hernández Cristancho	Servicios públicos	875.000
				Alimentación	1.000.000
				Aporte al hijo menor (por invalidez)	1.000.000
				Pañales	520.000
	Arriendos	2.500.000		Pañitos y cremas	150.000
				medicamentos	300.000
				Medico particular	480.000
				señora que realiza oficios de aseo	500.000
<b>TOTAL</b>		<b>5.200.000</b>	<b>TOTAL</b>		<b>4.825.000</b>

**4. ASPECTO ENTORNO SOCIOAMBIENTAL**

**Redes de Apoyo:** La red de apoyo está representada principalmente en la hija Imelda Hernández

**Determinantes de riesgo social:** No se identifica

**Otras redes de apoyo a nivel social:** No se identifica

**Percepción de cuidados en el domicilio :** Adecuados

**Persona que atienden la visita:** Imelda Hernández Pérez

**Redes de Apoyo identificadas:**

El rol de cuidador (a) primario lo asume la hija Himelda Hernández de 65 años de edad, todos los hijos del usuario están en la etapa de adulto mayor, dos de los hijos son pensionados y dos de ellos viven fuera de Bogotá (en Cúcuta). El hijo menor del usuario presenta situación de invalidez por causa de enfermedad razón por la cual depende económicamente del usuario.

Se identifica insuficiente soporte familiar por parte de los demás hijos.

**Área socioeconómica:**

El usuario depende económicamente de su pensión por valor neto de \$2.700.000, adicionalmente recibe ingresos por concepto de arriendos por un valor de \$2.500.000, de los ingresos depende la hija cuidadora y el hijo menor del usuario el cual presenta invalidez al cual se le hace un aporte mensual. Los ingresos alcanzan a cubrir los gastos proyectados a nivel mensual. No se identifica vulnerabilidad económica

**Concepto socioeconómico:**

De acuerdo al estudio socioeconómico se percibe solvencia económica representada en ingresos fijos que permiten sufragar los gastos proyectados a nivel mensual ya que los egresos (\$ 4.825.000) no superan los ingresos (\$ 5.200.000), adicionalmente cuenta con cinco (5) hijos, quienes les corresponde ejercer corresponsabilidad y apoyo

Desde el punto de vista funcional paciente dependiente total BARTHEL 0/100 con alto riesgo de úlceras por presión NORTON 10/20, preserva movilidad pasiva de las 4 extremidades, sin embargo disminución de fuerza global que impide bipedestación, marcha y realización de actividades básicas de cuidado de la vida diaria. Adicionalmente paciente con déficit neurocognocitivo mayor, con incontinencia mixta, por lo que se beneficia de uso de pañal desechable adulto permanente talla L, sin embargo, los mismos deben ser asumidos por familiares del paciente en pro de protección y apoyo recíproco como deber de solidaridad y desde el enfoque de corresponsabilidad, teniendo en cuenta que dichos elementos constituyen insumos de uso y cuidado personal no se encuentran incluidos en Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contenido establecido en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

De otra parte, se considera paciente no requiere realización de actividades por parte de profesional de enfermería, como lo son manejo de ostomías o aplicación de medicamentos parenterales, por lo que no cumple criterios para la prestación de dicho servicio.

Actualmente, paciente perteneciente a programa médico domiciliario POMED, recibe seguimiento por medicina general bimensual, clínica de heridas, terapia física, fonoaudiología y respiratoria

## **CONSIDERACIONES**

### **Cuestión previa:**

Previo a afrontar el estudio de fondo, se analizará la procedencia de la acción de tutela en este asunto. Verificados los requisitos de procedibilidad de la solicitud de amparo, de ser el caso, se formulará el respectivo problema jurídico para examinar si existe vulneración a los derechos fundamentales del accionante.

### **Legitimación en la causa.**

Conforme al artículo 86 Superior, “Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.”

Como quiera que en el presente caso, la acción de tutela es interpuesta por **HIMELDA HERNANDEZ PEREZ** a nombre de su padre **JORGE HERNANDEZ CRISTANCHO**, quien se concluye luego de revisar la información médica suministrada al expediente, no puede actuar en causa propia, existe legitimación en la causa por activa.

En cuanto a la legitimidad por pasiva, el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991 establece que la tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas que amenacen o vulneren derechos fundamentales. Excepcionalmente

es posible ejercerla frente a particulares si: (i) están encargados de la prestación de un servicio público; (ii) su conducta afecta grave y directamente el interés colectivo; o, (iii) el accionante se encuentra en una situación de indefensión o de subordinación. Sobre este punto se verifica que se cumple con el requisito en la medida que la entidad accionada es la encargada de garantizar la prestación del servicio público de salud del accionante.

De acuerdo con lo anterior, se encuentra demostrada la legitimación del extremo accionante y accionado.

### **Inmediatez**

La Sentencia T-198 de 2014, señaló la inmediatez, como: “un requisito de procedibilidad de la acción de tutela que permite cumplir con el propósito de la protección inmediata y por tanto efectiva de los derechos fundamentales, cuando estos resulten afectados por la acción u omisión de autoridades públicas o de los particulares en los eventos establecidos en la ley. Igualmente ha sido consistente la jurisprudencia constitucional en advertir que no cualquier tardanza en la presentación de las acciones de tutela acarrea su improcedencia, sino sólo aquella que pueda juzgarse como injustificada o irrazonable, atendiendo a las circunstancias particulares de cada caso, pues en algunos, un año puede ser muy amplio y en otros eventos puede ser un plazo razonable.”.

Dicha Corporación ha enunciado como criterios para evaluar la razonabilidad del plazo: “ i) Que existan razones válidas para la inactividad, como la fuerza mayor, el caso fortuito, la incapacidad o imposibilidad para interponer la tutela en un término razonable; **ii) La permanencia en la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales;** iii) La situación de debilidad manifiesta del actor, que hace desproporcionada la carga de razonabilidad del plazo para intentar la acción.”

### **Subsidiariedad.**

Para el caso en estudio, habrá de recordarse que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario y residual, definido en el citado artículo 86 de la C.P. y en el artículo 6º del decreto 2591 de 1991, en los siguientes casos: (i) cuando el actor no dispone de otro medio judicial de defensa; (ii) cuando los otros medios resultan inidóneos o ineficaces para el amparo de los derechos fundamentales, o (iii) para evitar la consumación de un perjuicio irremediable. En el primer y segundo caso, la protección constitucional tiene un carácter definitivo, mientras que en el tercero tiene uno transitorio cuando el actor no disponga de otro medio legal.

En este sentido, resulta pertinente recordar que la acción de amparo está dirigida a proteger de manera inmediata derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública -o de particulares en ciertos casos-.

Sin embargo, las normas en mención señalan que el principio de subsidiariedad tiene dos excepciones, a saber: (i) Que a pesar de la existencia de otro mecanismo judicial, este no sea eficaz o idóneo para la protección de los derechos transgredidos; o (ii) que la acción sea interpuesta como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

De esta manera, en el marco del principio de subsidiariedad, es dable afirmar que “la acción de tutela, en términos generales, no puede ser utilizada como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca remplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos impuestos de

estos procesos para controvertir las decisiones que se adopten”. T-575 de 2015, M.P Gabriel Eduardo Mendoza.

La jurisprudencia constitucional ha entendido que el requisito de subsidiariedad exige que el peticionario despliegue de manera diligente los medios judiciales que estén a su disposición, siempre y cuando ellos sean idóneos y efectivos para la protección de los derechos que se consideran vulnerados o amenazados. Ha sostenido también que una acción judicial es idónea cuando es materialmente apta para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, y es efectiva cuando está diseñada para brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados.

Para el caso objeto de estudio, en principio existe un mecanismo ordinario al que la accionante podría acudir; en efecto, el Legislador atribuyó competencias jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante SNS) para conocer de varias controversias, entre ellas, las relacionadas con la cobertura de servicios, tecnologías o procedimientos de salud incluidos en el PBS. Lo anterior, siempre que su negativa ponga en riesgo o amenace la salud del usuario; a pesar de ello, la Corte Constitucional ha reconocido que el medio judicial descrito no es idóneo, ni eficaz “porque la SNS afronta un déficit estructural. De conformidad con los hallazgos de la audiencia del 16 de diciembre de 2018, celebrada en el marco de la Sala Especial de Seguimiento a la **Sentencia T-760 de 2008**, esa entidad carece de las herramientas institucionales para decidir los casos dentro del término legal. Esta situación generó un atraso de entre dos y tres años para solucionar las controversias de fondo. Así, esta Corte precisó que, mientras dichas condiciones persistan, este medio judicial no resultará idóneo, ni eficaz”. (T-160-2022)

En conclusión, en el presente asunto es la acción de tutela el mecanismo idóneo para procurar la garantía del derecho fundamental cuyo amparo reclama el accionante.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### Planteamiento del problema

Pretende la parte actora, a través de la acción de tutela se le proteja el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida e integridad personal.

Por tanto, corresponde a este Despacho analizar si existe vulneración del derecho fundamental alegado por el accionante, u otro de los consagrados como tales por la Carta Política, y si es procedente su amparo bajo tutela para que sean debidamente protegidos y reconocidos por quienes han dado lugar a tal situación, de conformidad con los principios establecidos en el art. 86 C. P. y el Decreto 2591 de 1991.

### **Del Derecho a la Salud**

La jurisprudencia ha sostenido el carácter ius fundamental del derecho a la salud, que en ciertos eventos comprende el derecho al acceso a prestaciones en materia de salud, cuya protección, garantía y respeto supone la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras y su protección mediante la acción de tutela.<sup>1</sup>

De igual manera el Decreto 1011 de 2006, el cual reglamenta el sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dispuso en su artículo 3 numeral segundo:

---

<sup>1</sup> T 548-11

**“Oportunidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”.

En virtud de la norma transcrita se puede concluir que la salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público, aun cuando sea prestado por particulares, por tanto, las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físicos, funcionales, psíquicos, emocionales y sociales.

Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

En este último caso, ya no se busca una recuperación pues ésta no se puede lograr; se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.

En este sentido la faceta mitigadora, cumple su objetivo en la medida en que se pueda lograr amortiguar los efectos negativos de la enfermedad, garantizando un beneficio para las personas tanto desde el punto de vista físico, psíquico, social y emocional.

En la sentencia T-760 DEL 2008 se ha señalado que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

De otra parte, en lo que hace referencia a la continuidad en la prestación de los servicios de salud ha dicho también la Corte en reiterada jurisprudencia<sup>2</sup> que uno de los contenidos del derecho a la salud es la posibilidad de exigir un tratamiento médico continuo para las enfermedades que se padezcan, sin que pueda aceptarse su interrupción abruptamente alegando razones legales o administrativas cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

### **Oportunidad en el Servicio**

Toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera en el momento oportuno, en cuanto a los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro de los PBS y aquellos que no.

Adicionalmente, el adelantamiento de trámites administrativos para recibir atención médica, no es responsabilidad de los pacientes, las entidades encargadas de prestar la atención en salud, deben coordinar eficazmente la gestión de dichos trámites, pero con la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud.

### **SUMISNISTRO DE PAÑALES DESECHABLES:**

---

<sup>2</sup> T-275/09

Según la jurisprudencia, “los pañales desechables son “insumos necesarios por personas que padecen especialísimas condiciones de salud, y que debido a su falta de locomoción y al hecho de depender totalmente de un tercero, no pueden realizar sus necesidades fisiológicas en condiciones regulares”. Estos no son considerados como un servicio de salud ya que no están orientados a remediar una enfermedad. Sin embargo, en algunas circunstancias el juez de tutela ha tenido que ordenar su suministro como garantía del derecho a la salud, en atención a su imperiosa necesidad. En repetidas ocasiones, esta Corporación ha considerado que negarse a suministrar pañales a pacientes que padecen enfermedades limitantes de su movilidad o que impiden el control de esfínteres, implica someterlas a un trato indigno y humillante que exige la intervención del juez constitucional”. (T-160-2022)

La **Sentencia SU-508 de 2020** estableció que cuando no exista orden médica, el **juez constitucional puede ordenar el suministro de los pañales en dos eventos: (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.

Asimismo ha señalado la jurisprudencia constitucional en la sentencia T-160-22: “Para el momento de los hechos, el listado de exclusiones del PBS vigente estaba establecido en la Resolución 244 de 2019. Los pañales desechables no hacían parte de aquel listado. Por esa razón, este Tribunal concluyó que están incluidas en el PBS, por lo que el juez de tutela debe ordenarlos directamente cuando exista prescripción médica, sin que el accionante deba probar su capacidad económica. La Corte arribó a esta conclusión porque “no es constitucionalmente admisible que se niegue cualquier tecnología en salud incluida en el plan de beneficios que sea formulada por el médico tratante bajo ninguna circunstancia”. (subrayado por este juzgado).

## **DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA:**

Debe recordarse que “el servicio de auxiliar de enfermería no es asimilable al concepto de cuidador. En efecto, la más grande diferencia entre tales figuras consiste en que el servicio de enfermería solo lo podría brindar una persona con conocimientos calificados en salud y, por el contrario, el cuidador es una persona que no requiere de una instrucción especializada en salud. Así las cosas, a continuación, se explican las características propias de cada uno de los mencionados conceptos.

En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud; (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS”.

“Con relación a los cuidadores, la Sala resalta tres cuestiones básicas. (i) Son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas. (ii) Esta figura es definida como aquel que brinda apoyo 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 empresas promotoras de salud. Y (iii) se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera de los parientes de un enfermo. Sin embargo, una EPS, excepcionalmente, podría prestar el servicio de cuidadores con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale, tal y como pasa a explicarse.”. (T-260-2020)

### **Caso concreto.**

Descendiendo al caso objeto de estudio se observa que la accionante en síntesis solicita el servicio de enfermería para su progenitor, así como el suministro de pañales desechables, pues precisa pese a que los solicitó a la EPS le fueron negados.

De la prueba documental que reposa en el expediente se concluye:

El paciente es una persona de la tercera edad, con múltiples padecimientos, quien en la actualidad requiere del uso de pañales de manera permanente y depende al 100% de una tercera persona.

En relación con el suministro de pañales desechables es claro que el accionante los demanda; prueba de ello es que en la visita médica domiciliaria se consigna que el paciente requiere de los mismos; frente a esto debe señalarse que siendo que los pañales desechables de acuerdo a la Resolución 2273 de 2021 no se encuentran expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, se entiende hacen parte del PBS, sin que de acuerdo a la jurisprudencia constitucional deba el paciente probar su incapacidad económica, por lo que habrá de ampararse el derecho del accionante frente al suministro de pañales desechables.

El servicio de enfermería solicitado en el escrito de tutela deberá negarse ya que no se cuenta con orden médica, historia clínica, ni criterio que permita concluir que el paciente requiere del servicio de enfermería y no de cuidador; lo anterior por cuanto en la visita médica domiciliaria se arribó a esa conclusión por parte del profesional de la salud; asimismo se recuerda que el servicio de enfermería es diferente al de cuidador, último que debe ser sufragado con los recursos del paciente o de su núcleo familiar.

De acuerdo a lo anterior, se accederá parcialmente a lo pretendido por la parte actora conforme se señaló líneas atrás.

Finalmente, y frente a la solitud de recobro al ADRES no se hará pronunciamiento por cuanto dicho trámite administrativo se encuentra reglado (*Resolución 1885 de 2018*).

### **Decisión**

En razón y mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del señor **JORGE HERNANDEZ CRISTANCHO**.

**SEGUNDO: ORDENAR** a SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, suministre al accionante, de manera mensual, 180 pañales desechables talla L para adulto.

**TERCERO: NEGAR** el amparo solicitado frente al servicio de enfermería por lo expuesto en la parte motiva.

**CUARTO: ORDENAR** la notificación del presente fallo a las partes, por el medio más expedito informándoles el derecho a impugnarlo dentro de los tres días siguientes a su conocimiento.

**QUINTO:** Remítase esta providencia a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

**La Juez,**

**DIANA MARCELA CARDONA VILLANUEVA**

Firmado Por:

Diana Marcela Cardona Villanueva

Juez

Juzgado Circuito De Ejecución

Sentencias 001 De Familia

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **caf5073a5bcbc1a256ace362fea71cf631e584efe904723120d8161febf415f8**

Documento generado en 04/03/2024 11:25:30 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**