

Sentencia T-243/13

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección constitucional especial

La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños o de las personas de la tercera edad, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Requisito de orden médica para acceder a los servicios resulta desproporcionada e innecesaria cuando son hechos notorios los que evidencian la necesidad

La Corte ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender porque su entorno sea tolerable y digno. En efecto, el derecho en cuestión puede resultar vulnerando cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más tolerable y digna buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Orden a EPS autorizar servicios de enfermería domiciliaria por 12 horas y hospitalización en casa, sin costo alguno para el paciente, así como entrega mensual de pañales desechables en la cantidad que se requiera, previa comprobación

Referencia: ExpedienteT-3.716.641

Accionante: Flor Marina Liévano de Santos, como agente oficiosa de Camilo Antonio Santos Quiroga

Accionado: Cafesalud EPS

Magistrado Ponente:

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Bogotá D.C., diecinueve (19) de abril de dos mil trece (2013)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Nilson Elías Pinilla Pinilla, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En la revisión del fallo proferido por el Juzgado 2º Penal Municipal para Adolescentes con Funciones de Control de Garantías de Neiva, en el trámite de la acción de tutela promovida por Flor Marina Liévano de Santos, contra Cafesalud EPS.

El presente expediente fue escogido para revisión por la Sala de Selección número Doce, a través de auto del 7 de diciembre de 2012, y repartido a la Sala Cuarta de Revisión.

I. ANTECEDENTES

1. Solicitud

Camilo Antonio Santos Quiroga, mediante agente oficioso, en este caso su cónyuge Flor Marina Liévano, presentó acción de tutela contra Cafesalud EPS, para que le fuera protegido

su derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas, los cuales considera vulnerados por esa entidad, al no acceder al servicio de enfermera en casa, hospitalización domiciliaria, pañales desechables y medicamentos que por su grave condición de salud requiere.

2. Hechos

2.1. Camilo Antonio Santos Quiroga, de 85 años de edad, afiliado a Cafesalud EPS, se encuentra en estado de salud crítico como consecuencia de sus múltiples afecciones consistentes en cardiopatías, hipotiroidismo, anemia crónica, vértigo, pérdida de control de esfínteres, inmovilismo crónico, y oxígeno dependencia, entre otros. Además, debido a una fractura de fémur izquierdo en el mes de noviembre de 2011, que no pudo ser tratada quirúrgicamente, en razón a su delicada condición médica, debe permanecer en cama permanentemente.

2.2. La anterior situación, hace que dependa totalmente de alguien para realizar sus actividades básicas, lo cual es muy complicado para su esposa, única persona con la que vive, quien es una mujer de 83 años de edad que padece de enfisema pulmonar y debe usar oxígeno por lo menos 18 horas diarias.

2.3. Inicialmente, el servicio de enfermera le fue prescrito por el médico tratante por un término 8 horas diarias, el cual fue sustituido por hospitalización en casa. Finalmente, en junio del 2012, le fue ordenado el servicio de cuidador durante 12 horas diarias, por un lapso de 3 meses, lo que en su sentir, no fue atendido por la EPS.

2.4. Actualmente se encuentra sin apoyo médico alguno en el hogar por parte de la EPS, para atender las enfermedades que lo aquejan. Con el auxilio económico de sus hijos, lograron contratar una empleada doméstica para que colabore con los quehaceres del hogar, incluyendo la alimentación, así como una enfermera que lo cuidara en las horas de la noche. Sin embargo, a través de llamada telefónica, se pudo establecer que cuentan con la ayuda de dos enfermeras para turnos diurnos y nocturnos, cuyo costo es sufragado por sus hijos.

2.5. Su condición económica es muy difícil, en la medida en que el único ingreso que percibe es la pensión mínima que recibe con lo que cubre los servicios públicos que son de

alto costo. Por otro lado, los hijos no pueden asumirlos cuidados que requiere pues tienen obligaciones laborales y familiares, que no pueden desatender.

3. Pretensión

La memorialista pretende que, por medio de la acción de tutela, sean amparados los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de su esposo, de tal manera que se ordene a Cafesalud EPS, autorizar el servicio de enfermería profesional las 24 horas del día o, en su defecto, 12 horas diarias, tratamiento de hospitalización en casa, suministro de pañales desechables y medicamentos.

4. Pruebas

En el expediente obran las siguientes pruebas:

- Copia simple de la cédula de ciudadanía de Flor Marina Liévano de Santos y carné de afiliación a Cafesalud EPS de Camilo Antonio Santos Quiroga (folio 9, cuaderno 2).
- Copia simple de la cédula de ciudadanía de Camilo Antonio Santos Quiroga (folio 10, cuaderno 2).
- Copia de la historia clínica del agenciado (folios 11 a 15, cuaderno 2).
- Copia simple de la autorización por parte de Cafesalud EPS del servicio de cuidador por 12 horas (folio 16, cuaderno 2).
- Copia simple de la orden médica de cuidador por 12 horas, durante 3 meses (folio 17, cuaderno 2).
- Copia simple de la solicitud y justificación de insumos y procedimientos no POS (Folio 18, Cuaderno 2).
- Copia simple de la orden médica para entrega de medicamentos por un período de 3 meses (folio 19, cuaderno 2).
- Copia simple de solicitud y justificación de insumos y procedimientos no POS, Corporación IPS Huila, Grupo Saludcoop (folio 20 a 22, cuaderno 2).

- Copia simple del formato de negación de servicios, a través del cual no se autorizan pañales desechables para adulto (folio 23, cuaderno 2)

5. Respuesta de la entidad accionada

5.1 Dentro de la oportunidad procesal correspondiente, Cafesalud EPS, a través de su representante legal, solicitó que se denegara el amparo pretendido por la accionante, acudiendo a los siguientes argumentos:

Como primera medida, manifiesta que el afiliado recibió el servicio de enfermería y hospitalización en casa por parte de la empresa Corporación IPS Saludcoop, el cual fue suministrado por 3 meses, tal como se dispuso en la orden médica emitida por el profesional de la salud.

Considera que, actualmente, la condición del paciente es estable razón por la cual, los médicos no han prescrito servicios domiciliarios y, por ende, la EPS no está en la obligación de suministrarlos. Asimismo, advierte que es requisito indispensable para proceder a brindar los servicios requeridos que exista orden médica, fundamentando su posición en la sentencia T-148 de 2009 de la Corte Constitucional y que dicha orden no se ha dado.

De la misma manera, informa que no existe servicio pendiente por autorizar y que son los hijos del demandante los que están obligados legal y solidariamente a colaborar con el cuidado del paciente.

II. DECISIÓN JUDICIAL QUE SE REVISA

El Juzgado 2º Penal Municipal para Adolescentes con Funciones de Control de Garantías de Neiva, en sentencia del 16 de octubre de 2012, negó el amparo solicitado bajo el argumento de que la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud, estableció en el artículo 126, la posibilidad que tienen los usuarios de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud para resolver los conflictos surgidos respecto de la prestación de los servicios de salud, cuando la negativa por parte de la entidad pueda poner en riesgo la vida e integridad del usuario.

De esta manera, estima que, a través de ese procedimiento, se puede dar solución a las controversias que surjan en esta materia.

La anterior decisión no fue impugnada por ninguna de las partes.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA DECISIÓN

1. Competencia

A través de esta Sala de Revisión la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencia proferida dentro del proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala Cuarta de Revisión, determinar si la entidad demandada vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Camilo Antonio Santos Quiroga, al abstenerse de prestar los servicios de cuidador o enfermera durante 12 o 24 horas diarias, tratamiento de hospitalización en casa, suministro de pañales desechables y medicamentos, por el hecho de no mediar prescripción médica en dicho sentido.

Para efectos de resolver el problema jurídico planteado, la Sala abordará los siguientes temas: (i) el derecho fundamental a la salud, reiteración de jurisprudencia, (ii) el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud (iii) el requisito de existencia de prescripción médica para la autorización de servicios de salud y, finalmente, (iv) el caso concreto.

3. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

Acorde con lo dispuesto por el citado artículo, la jurisprudencia de esta Corte ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los

individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano.”[1]

Por su parte, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, el congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.

De igual forma, y por interesar a esta causa, la mencionada ley dispone como uno de los objetivos del Sistema General en Salud, crear condiciones de acceso a todos los niveles de atención para toda la población, orientado por los principios de universalidad, calidad y eficiencia, entre otros.

En el ámbito jurisprudencial, esta Corte ha reconocido que el derecho a la salud tiene un carácter fundamental y autónomo el cual comprende una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.[2]

En ese orden, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños o de las personas de la

tercera edad, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.

4. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud y el requisito de existencia de prescripción médica para su autorización

Esta corporación, en anteriores oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.[3] Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”. [4]

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para tratar sus afecciones, de manera oportuna y completa.

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

“(…) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”[5]

No obstante, pueden presentarse ocasiones en las que no se cuente con concepto del médico tratante acerca de la necesidad de las prestaciones pretendidas por vía de tutela, pero se puede entender que las mismas complementan el tratamiento que requiere el

paciente de manera integral, al hacer más tolerable la enfermedad. En estos eventos, el juez constitucional deberá conceder el amparo solicitado. Al respecto la Corte ha manifestado:

“17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS – deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”. [6]

De esta manera, se accederá a los servicios solicitados en sede de tutela siempre y cuando se acredite en el expediente:

“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable” [7]

Es decir, se presentan casos en los cuales a pesar de no contar con un criterio médico que, en efecto, dictamine la necesidad de los servicios solicitados, la condición de salud de la persona es tan precaria e indigna que le es dado al juez constitucional conceder el amparo solicitado, en virtud de la garantía al principio de integralidad en materia de salud.

Bajo la anterior perspectiva, la Corte ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender porque su entorno sea tolerable y digno.

En efecto, el derecho en cuestión puede resultar vulnerando cuando la entidad prestadora

del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más tolerable y digna buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. Sobre el particular la Corte ha sostenido que:

“(…)el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”[8]

De lo anterior se desprende, que para el tribunal es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales someter a esa persona a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado.

A la luz de lo anterior, esta corporación, en distintas ocasiones, ha considerado que el requisito de una orden médica para acceder a los servicios de salud destinados a paliar la condición de la persona, se torna innecesaria cuando son hechos notorios los que determinan su evidente necesidad. En efecto, en sentencia T-053 de 2009, debido a un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control, se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

De la misma manera, en la sentencia T-320 de 2011, esta Corte decidió no hacer exigible el requisito de prescripción médica a un paciente de 86 años de edad, que padecía una enfermedad pulmonar obstructiva y un evento cerebro vascular, toda vez que, de su historia clínica, se apreciaba la evidente necesidad de los servicios solicitados, por ende, la corporación consideró que la EPS demandada, al negar el suministro de los elementos pretendidos, vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del actor.[9]

En sentencia T-408 de 2011, se indicó que: “En esta medida, solicitarle a la persona una orden médica o un requisito administrativo para la autorización de un implemento o servicio

requerido que hace parte de la atención integral, y con el que puede hacer más tolerable sus condiciones o quebrantos de salud, resulta desproporcionado cuando las circunstancias que afronta el paciente son tan evidentes o notorias.” Se concluyó en esa oportunidad, que Compensar EPS, al negar la entrega de pañales desechables, complejo vitamínico, las terapias a domicilio y el servicio de enfermería a domicilio, entre otros, puso en riesgo los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la afectada.

Bajo ese orden de ideas, es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

6. Caso concreto

Con fundamento en las anteriores consideraciones, pasa la Sala a analizar si efectivamente se presentó una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Camilo Antonio Santos Quiroga, por parte de Cafesalud EPS, al negarse aprestar los servicios de cuidador o enfermera durante 12 o 24 horas diarias, tratamiento de hospitalización en casa, suministro de pañales y medicamentos, debido a la delicada condición de salud en la que se encuentra.

En el asunto bajo estudio, está acreditado en el expediente que Camilo Antonio Santos Quiroga, de 85 años de edad, se encuentra en cama desde noviembre de 2011, a causa de sus graves afecciones de salud, tales como pérdida de control de esfínteres, inmovilismo crónico, deficiencia respiratoria, entre otros.[10]

Como consecuencia de lo anterior, para realizar sus actividades básicas depende totalmente de alguien más. Así, en una primera oportunidad le fue prescrito el servicio de cuidador por un período de 8 horas diarias, siendo sustituido por el servicio de hospitalización en casa y, posteriormente, en junio del 2012, le fue ordenado el servicio de cuidador durante 12 horas al día, por un lapso de 3 meses.

Es demasiado complicado para su esposa, de 83 años de edad, a su vez enferma, atender los cuidados que requiere, como bañarlo, alimentarlo, entre otros, razón por la cual, con el

auxilio económico de sus hijos contrataron a una enfermera que asistiera al paciente en las horas de la noche. Sin embargo, a través de llamada telefónica se pudo corroborar que en la actualidad cuentan con dos enfermeras, cuyos servicios son sufragados por sus hijos.

No obstante, manifiesta el demandante que su situación económica es muy difícil ya que solo cuentan con la pensión mínima y sus hijos tienen otras obligaciones familiares, laborales y económicas que deben atender.

Por otro lado, no se allegó al expediente prescripción médica respecto de los servicios requeridos por el paciente, razón por la cual Cafesalud EPS no accede a los mismos.

En ese orden de ideas, de las circunstancias fácticas anotadas, la Corte advierte que se evidencia la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del afectado, por parte de la EPS demandada, al no cumplir esta última con la prestación del servicio de salud de manera eficaz e integral y abstenerse de acceder a las prestaciones solicitadas, de acuerdo con lo que se expondrá a continuación:

Como primera medida, encuentra la corporación que el afectado es una persona de la tercera edad pues cuenta con 85 años de edad y, debido a su condición de salud, se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, por lo que merece la especial protección del Estado.

Por otro lado, de las afecciones que padece y de su historia clínica se desprende que requiere de servicios de enfermería y hospitalización en casa, los cuales se enmarcan dentro del concepto de atención domiciliaria según lo define el artículo 4º[11]del Acuerdo 029 de 2011[12]y a su vez, se encuentran dentro del POS en virtud de lo dispuesto en el artículo 25[13]del citado acuerdo.

Aunado a ello, se evidencia también que es necesaria la utilización de pañales desechables, lo que sumado a lo ya mencionado, se constituye en prestaciones que si bien no van encaminadas directamente al alivio de sus enfermedades, son necesarias para sobrellevarlas en condiciones dignas. Ha de rescatarse que, en ocasiones anteriores a Camilo Antonio Santos ya le había sido prescrito, por el médico tratante, el servicio de cuidador durante 3 meses, el cual fue suspendido sin razón aparente.[14]

Así las cosas, se concluye que es evidente y notoria la necesidad del servicio de enfermería domiciliaria para la asistencia de las actividades básicas y aquellas relacionadas con la enfermedad que padece el agenciado, habida cuenta que se encuentra postrado en una cama desde noviembre de 2011, con una fractura de fémur, lo cual dificulta seriamente su movilización, sumado a las demás complicaciones que lo aquejan. De igual manera, su esposa, de 83 años de edad, a su vez con quebrantos de salud, no puede cumplir con esta labor. Resultaría contrario al principio de integralidad hacer efectiva la exigencia de un trámite administrativo para poder obtener lo solicitado.

Igual sucede con el tema de los pañales desechables, pues al padecer una pérdida de control de esfínteres, es indiscutible que requiere de dicha prestación, razón por la cual, resulta desproporcionado someterse aun trámite administrativo, como lo es la solicitud de prescripción médica y más cuando se trata de un sujeto que merece una especial protección del Estado.

Lo mismo ocurre con la hospitalización en casa, ya que si no puede levantarse de su cama, mucho menos va a poder acudir a citas médicas o a la realización de procedimientos por fuera de su hogar.

Por otro lado, si bien a través de llamada telefónica se corroboró que el accionante actualmente cuenta con el servicio de enfermería, el cual es asumido económicamente por sus hijos, éste se encuentra incluido dentro del POS, como consecuencia, la EPS está obligada a brindarlo y, al paciente o a sus familiares, no se les debe imponer la carga de costearlo.

Bajo esta perspectiva, se debe proceder a conceder el amparo solicitado por el agenciado y acceder a ordenar a Cafesalud EPS la autorización de los servicios de enfermería durante 12 horas diarias como fue prescrito inicialmente, lo que no debe generar costo alguno para el paciente como quiera que los mismos se encuentran incluidos dentro del POS y el cual solo podrá ser suspendido previa valoración médica que justificadamente así lo precise.

Respecto de los pañales desechables, también se ordenará la entrega de los mismos en la cantidad que requiera el paciente, previa su comprobación.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado 2º Penal Municipal para Adolescentes con Funciones de Control de Garantías de Neiva, el 16 de octubre de 2012, dentro del proceso de tutela iniciado por Flor Marina Liévano de Santos, en calidad de agente oficiosa de su esposo Camilo Antonio Santos Quiroga contra Cafesalud EPS, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- ORDENAR a Cafesalud EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a autorizar los servicios de enfermería a domicilio por 12 horas y hospitalización en casa, sin costo alguno para el paciente, los cuales solo podrán ser suspendidos previa valoración médica que justificadamente así lo precise. De igual manera, se deberá hacer entrega mensual de pañales desechables para adulto en la cantidad que se requiera, previa su comprobación.

TERCERO.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON ELÍAS PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1]Sentencia T-1040 de 2008.

[3]Sentencia T-408 de 2011.

[4]Sentencia T-408 de 2011.

[5]Sentencia T-053 de 2009.

[6]Sentencia T-576 de 2008, ver también T-975 de 2008.

[7]Sentencia T-531 de 2009.

[8]SentenciaT-694 de 2009.

[9]Ver a su vez, SentenciasT-437 de 2010, T-574 de 2010, T-212 de 2011, entre otras.

[10]Folio 22, cuaderno 2.

[11]Artículo 4°. Glosario. Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:

(...) 6. Atención domiciliaria: atención extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud desde su domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia.

[12]“Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”.

[13]TÍTULO IICOBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, Artículo 25. Atención domiciliaria. La atención en la modalidad domiciliaria estará cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad establecidas en la normatividad vigente.

[14]Folios 16 y 17, cuaderno 2.