



Floridablanca, veintidós (22) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

TUTELA

RADICADO: 2022-00142
ACCIONANTE: JAVIER ENRIQUE CALDERON GOMEZ
AGENCIADA: ADELA GOMEZ SOLANO
ACCIONADO: NUEVA EPS - y otra
ASUNTO: SENTENCIA DE TUTELA

ASUNTO

Se resuelve la acción de tutela interpuesta por el señor JAVIER ENRIQUE CALDERON GOMEZ como agente oficioso de la señora ADELA GOMEZ SOLANO contra la NUEVA EPS, trámite al que se vinculó de manera oficiosa a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud “ADRES”, ante la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas.

ANTECEDENTES

1.- El accionante Javier Enrique Gómez Calderón expuso que su señora madre se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud a través de la NUEVA EPS y presenta los siguientes diagnósticos: Alzheimer, movilidad reducida, incontinencia urinaria, senilidad, incontinencia fecal, desnutrición proteico calórica severa, ulcera de cubito, trastorno de ansiedad y otros trastornos del sueño.

Debido a las patologías que padece la agenciada, el médico tratante adscrito a la EPS ordeno cuidador por 12 horas de lunes a domingo, por lo que solicitó ante la EPS que lo concediera, pero fue negado aduciendo que no estaba dentro de los criterios de la Resolución 2481 de 2020; motivos suficientes para deprecar el amparo de sus derechos y, por ende, el reconocimiento de lo anhelado, igualmente, solicitó que se ordenará el tratamiento integral, en aras de no volver a vulnerar los derechos de la agenciada.

2.- Una vez se avocó conocimiento se vinculó al trámite tutelar al representante legal de la NUEVA EPS y, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud “ADRES”, quienes manifestaron lo siguiente:

2.1. El apoderado especial de la NUEVA EPS informó que – en efecto – la agenciada se encuentra activa en el SGSS en salud del régimen contributivo en calidad de cotizante a través de la entidad que representa, por lo cual le brindan todos los servicios médicos requeridos, conforme a las prescripciones médicas, dentro de la competencia y garantía del servicio de acuerdo a la red contratada para cada especialidad, siempre que la prestación se encuentre

dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normativa que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en salud impartió el Estado colombiano.

En lo que respecta al servicio de cuidador domiciliario indicó que no está incluido dentro del Plan de beneficios en salud, así que para su autorización y materialización debe realizarse el trámite directamente por parte del médico tratante mediante el aplicativo MIPRES, además ese tipo de servicios, como lo es el cuidador domiciliario y/o auxiliar de enfermería que refiere para el cuidado personal del paciente, no hacen parte del ámbito de la salud y, en consecuencia, no está a cargo de la EPS sino de la familia, por deber constitucional de solidaridad.

Por otra parte con relación a la atención integral en salud, refirió que esto se trata de servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC.; no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares.

Por lo anterior, solicitó de manera principal que se deniegue por improcedente la acción de tutela pues no ha existido vulneración alguna de derechos fundamentales reclamados, no obstante, de forma subsidiaria rogó que en el evento en que se rechace su pretensión inicial, se disponga el recobro de los gastos que se encuentren por fuera del Plan de beneficios de salud ante el ADRES.

2.2- Por su parte, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES" señaló que la responsabilidad recae en la EPS pues su función es la prestación de los servicios de salud, lo que permite inferir que frente a la Administradora existe una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Finalmente, adujo que la resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social prevé que las EPS o las entidades que hagan sus veces, directamente o a través de su red de prestadores de servicios, deberán garantizar a sus afiliados el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud con cargo a la UPC, con los recursos que reciben para tal efecto, en todas las etapas de atención, para todas la enfermedades y condiciones de salud, sin que los trámites administrativos que haya a lugar constituyan una barrera de acceso al goce efectivo del derecho a la salud.

3.- El 20 de diciembre de 2022, se dejó constancia secretarial de llamada telefónica la accionante al abonado 3135883314, para preguntar si habían suministrado el servicio de

cuidador según se ordenó por médico adscrito por la EPS, manifestando que no se han comunicado con él, indicando que solo se comunicaron mediante la respuesta negativa a la orden médica, desconociendo la situación real de su núcleo familiar ya que él es el único que vive con la agenciada y tiene una condición de discapacidad, anexando al correo electrónico su historia clínica donde se establece que padece de las siguientes patologías: diabetes mellitus, artritis, gonartrosis desplazamiento con apoyo de muletas, situación que limita el cuidado y atención a su progenitora.

CONSIDERACIONES

4.- La acción de tutela es un mecanismo de carácter constitucional, concebido como el medio más expedito y celerado para proteger los derechos fundamentales afectados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de particulares, el cual se caracteriza por ser un instrumento de naturaleza subsidiaria y residual, de ahí que sólo procede ante la ausencia de otros mecanismos adecuados de defensa, o cuando sea utilizado como herramienta transitoria para evitar la configuración de un perjuicio de carácter irremediable.

5.- Atendiendo a lo consignado en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el numeral 1º del art. 1º del Decreto 1983 de 2017, este Juzgado es competente para conocer la presente acción de tutela, toda vez que está dirigida contra una Entidad Promotora de Salud, a saber, la NUEVA EPS, pero también a prevención en virtud a la vinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES".

6.- Conforme a lo previsto en los artículos 86 de la Carta Política y 10º del decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, por lo tanto, el señor Javier Enrique Calderón Gómez como agente oficioso de su señora madre Adela Gómez Solano, se encuentra facultado por la situación de incapacidad de la afectada.

7.- En el presente evento, el **problema jurídico principal** se restringe a determinar si la NUEVA EPS vulneró o no, el derecho a la salud de la agenciada al no garantizar la materialización del servicio médico cuidador domiciliario diurno prescrito por el médico tratante.

Desde ya se advierte que, la **respuesta al problema jurídico** deviene afirmativa, pues siendo deber de la EPS prestar la atención médica completa que requieren los usuarios del servicio de salud que están afiliados a dicha entidad; da cuenta este estrado judicial que sin justificación aparente se sustrajo de su obligación quebrantando el derecho fundamental reclamado, además es claro que la agenciada se encuentra en una evidente condición de dependencia y requiere de atenciones que si bien no se encuentran directamente

relacionadas con el tratamiento de sus patologías “aseo personal, alimentación, entre otras” siguen siendo indispensables para cualquier persona y más este sujeto de especial protección, y por lo tanto, pueden llegar a tener injerencia no solo en su efectiva recuperación o estabilidad en su condición de salud, sino en su dignidad misma como ser humano, máxime cuando su núcleo familiar consta de su hijo quien es una persona con una limitación física de movilidad.

Como **problema jurídico asociado** debe determinarse si atendiendo a la patología que aqueja a la usuaria – Alzheimer, movilidad reducida, incontinencia urinaria, senilidad, incontinencia fecal, desnutrición proteico-calórica severa, úlcera de cubito, trastorno de ansiedad y otros trastornos del sueño - resulta viable accederse al tratamiento integral.

La **respuesta** a este **interrogante** se muestra como necesario, atendiendo que se trata de una persona mayor 84 años y, que además es claro se encuentra en una evidente condición de dependencia, adicionando su capacidad económica y física para dicha responsabilidad resulta densa; finalmente, lo atinente al tratamiento integral se advierte que el padecimiento debe considerarse como catastrófico, por lo que no puede someterse a trámites administrativos injustificados como ha sucedido hasta ahora, bajo argumentos que no son carga ni responsabilidad del paciente, por tanto, es obligatorio el tratamiento integral de las patologías que aqueja a la usuaria.

7.1. Premisas de orden jurídico sobre las cuales se soportan las afirmaciones anteriores.

7.1.1. Carácter autónomo del derecho a la salud.

En la actualidad, se predica la naturaleza fundamental del derecho a la salud, lo cual - sin duda - indica que ante su vulneración o puesta en peligro la protección podría implorarse – de forma independiente y autónoma - a través de la acción de tutela, sin que se supedite a la violación de otro derecho fundamental. Al respecto el máximo Tribunal Constitucional señaló que:

“...Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional “(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud...”¹

Así mismo, la H. Corte Constitucional pacíficamente ha discernido respecto del derecho fundamental a la salud lo siguiente:

¹ Sentencia T-700 de 2009, M.P. Humberto A. Sierra Porto.



“...la Ley 1751 de 2015^[2] reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible. En ese orden, esta Corte 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...”²

7.1.2. Específicamente, acerca del derecho a la salud en las personas de la tercera edad, como sujetos de especial protección. Al respecto la Corte Constitucional refirió lo siguiente.

“...Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47) la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro del POS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión (como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores) son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales...”³

7.1.3. Ahora bien, la afectación del derecho a la salud cobra mayor relevancia cuando los presuntos afectados sean sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto⁴.

7.1.4. Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta. Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más comunes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes⁵. Precisamente, acerca de la protección de las personas que padecen este tipo de enfermedades, también llamadas catastróficas o ruinosas, el máximo Tribunal Constitucional, desde antaño ha sostenido que:

² Sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

³ Sentencia T 193-2013 M.P. Alexei Julio Estrada

⁴ Sentencia T-081 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

⁵ <https://www.opimec.org/glosario/chronic-diseases/#:~:text=Las%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas%20son%20enfermedades,obstructiva%20cr%C3%B3nica%20y%20la%20diabetes>



“...La protección constitucional de las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas cobra una especial relevancia en la medida que al encontrarse estas personas en un estado de debilidad manifiesta merecen una singular atención por parte del Estado y de la sociedad, y por supuesto, por parte del Juez constitucional quien al momento de sopesar las circunstancias de un caso en el que vislumbra la posible vulneración de los derechos fundamentales del enfermo, debe valorar cada elemento tomando siempre en consideración la protección constitucional reforzada que se ha dispuesto a los pacientes de enfermedades catastróficas o ruinosas... En efecto, en personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas la Corte ha sido enfática en insistir en la protección constitucional reforzada que este grupo de personas merece, apoyada en mandatos constitucionales como: asegurar a sus integrantes la vida (Preámbulo), Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana y la solidaridad (artículos 1), fines esenciales del Estado como garantizar la efectividad de los principios y derechos (artículo 2), primacía de los derechos inalienables de la persona (artículo 5), derecho a la vida (Artículo 11), integridad física (artículo 12), derecho a la igualdad y protección especial a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (artículo 13), dignidad de la familia (artículo 42), protección de los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos a quienes se prestará atención especializada (artículo 47), seguridad social (artículo 48), atención en salud (artículo 49), deber de la persona de obrar conforme al principio de solidaridad social (artículo 95), finalidad social del Estado de bienestar general y mejoramiento de la calidad de vida de la población. Solución de las necesidades insatisfechas de salud y prioridad del gasto público social (artículo 366), entre otras disposiciones...”⁶

7.1.5. La Corporación Constitucional ha dicho en torno a la atención integral de personas con enfermedades catastróficas que:

“A quienes padecen enfermedades catastróficas, como el cáncer, se les debe garantizar siempre un tratamiento integral. El tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”. Particularmente, este tratamiento debe garantizarse siempre a quienes sean diagnosticados con cáncer, debido a que esta es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta. Este tratamiento debe ser prestado por el personal médico y administrativo, teniendo en cuenta los riesgos latentes de que se cause un perjuicio irremediable sobre la salud y la vida del paciente. En tal virtud, el legislador expidió la Ley 1384 de 2010, también conocida como Ley Sandra Ceballos, con el objetivo de: “Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran

⁶ Sentencia T-326 de 2010 MP. Luis Ernesto Vargas Silva



para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.”...”⁷.

7.1.8. En lo que tiene que ver el problema jurídico asociado, encaminado al reconocimiento del tratamiento integral, debe señalarse acerca de dicho instituto que está regulado en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”⁸. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”⁹.

De manera precisa, la H. Corte Constitucional ha discernido lo siguiente:

“...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.”...(...)... Ahora bien, la Corte ha identificado que existen ciertos eventos en los que no se logra evidenciar con claridad que el tratamiento solicitado por el paciente relacionado con la atención integral, provenga de una orden médica o siquiera se acredite concepto o criterio del galeno, por tanto, sostiene que, en estos casos, el juez constitucional al conceder el amparo, debe ajustarse a precisos presupuestos, que le permitan determinar con claridad la orden que se pretende dictar, a saber:“(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”...” (Negrillas y subraya fuera de texto).

7.2. Premisas de orden fáctico

Ahora bien, se encuentra probado dentro del presente trámite constitucional porque obran elementos de juicio que así lo acreditan o no fue objeto de discusión entre las partes, lo siguiente:

i) La señora Adela Gómez Solano cuenta con 84 años y hace parte del régimen contributivo de salud en calidad de cotizante a través de la NUEVA EPS.

⁷ Ídem

⁸ Entre otras, las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁹ Sentencia T-611 de 2014.

- ii) Según el médico tratante – y el registro de la historia clínica - la afectada padece de las enfermedades de Alzheimer, movilidad reducida, incontinencia urinaria, senilidad, incontinencia fecal, desnutrición proteico-calórica severa, ulcera de cubito, trastorno de ansiedad y otros trastornos del sueño;
- iii) El 30 de agosto de la presente anualidad el médico tratante le prescribió el servicio cuidador 12 horas diurno lunes a domingo por 12 meses; pese a lo cual la orden médica no ha sido materializada.
- iv) La entidad no autorizó y menos aún materializó tales servicios.
- v) El accionante allego soporte de su historia clínica donde se establece que padece de las siguientes patologías: diabetes mellitus, artritis, gonartrosis desplazamiento con apoyo de muletas, situación que no le permiten cuidar a su agenciada.

8.- **Conclusiones.** Al contrastar las premisas de orden fáctico con las glosas legales y jurisprudenciales, se logró dilucidar lo siguiente:

8.1. Se encuentra probada la condición de sujeto de especial protección de la señora Adela Gómez Solano – afiliada en calidad de cotizante a la EPS demandada - en razón a su avanzada edad y su discapacidad física.

Así mismo, es evidente que la NUEVA EPS, se abstuvo de autorizar y materializar el servicio de cuidador atrás mencionado, sin tener en cuenta la necesidad en la prestación del servicio de conformidad con lo advertido por el médico tratante.

La actitud negligente y desinteresada de la EPS no cuenta con explicación alguna o justificación entendible, lo cual agravia sobremanera el derecho a la salud de la agenciada quien aun cuando agotó los trámites ordinarios, inclusive radicó una petición para la materialización del servicio ordenado por el médico tratante, aun no se autorizó y menos se materializó.

La entidad se escuda en que se encuentran excluidos del plan de beneficios en salud y no pueden ser financiados con cargo a la UPC, situación que pone en evidencia la primacía de los entuertos administrativos sobre el derecho a la salud de una persona de especial protección, atendiendo a su edad, como lo es la agenciada, quien cuenta con 84 años, lo que no fue objeto de consideración alguna por parte de la entidad demandada.

Es claro que la agenciada se encuentra en una evidente condición de dependencia y requiere de atenciones que si bien no se encuentran directamente relacionadas con el tratamiento de sus patologías “aseo personal, alimentación, entre otras” siguen siendo indispensables y pueden llegar a tener injerencia no solo en su efectiva recuperación o estabilidad en su condición de salud, sino en su dignidad misma como ser humano, máxime que su núcleo familiar se encuentra conformado por el accionante, su hijo, quien demostró encontrarse en estado de discapacidad por las patologías que presenta.

Por lo tanto, en el presente evento, es claro que existe una afectación a la salud puesto que la paciente adulta mayor no ha recibido la atención médica prescrita pese a sus quebrantos y las órdenes de los galenos tratantes, emergiendo como letra muerta para la entidad accionada que decidió anteponer una problemática netamente administrativa sobre un derecho fundamental.

Entonces, sin mayores elucubraciones es fácil concluir que se está vulnerando el derecho fundamental reclamado y la tutela emerge como la única vía de protección confiable; así las cosas, se amparará la garantía fundamental y, en consecuencia, se ordenará al representante legal de la NUEVA EPS, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del presente trámite, autorice y materialice el servicio de CUIDADOR 12 HORAS DIURNO LUNES A DOMINGO POR 12 MESES, conforme con lo prescrito por el galeno tratante en favor de la señora Adela Gómez Solano.

Adicional a lo anterior, y con relación a lo peticionado por la entidad accionada en cuanto a la vinculación de distintas entidades y personas a efectos de presuntamente conformar en debida forma los sujetos pasivos de la presente acción, considera este estrado judicial no ser procedente por cuanto, en la misma no estaba encaminada a estudiar la necesidad, viabilidad o probabilidad de prescripción de cuidador para la paciente, sino por el contrario, únicamente al cumplimiento de la orden emitida por el médico tratante especialista.

8.2. En lo que respecta al tratamiento integral, es un deber legal su concesión por parte de la EPS teniendo en cuenta las patologías que afronta la usuaria del sistema de salud, así que sobran los argumentos para concederla por vía de tutela, precisamente atendiendo el origen de las enfermedades y su carácter ruinoso, es que si se despachara de manera desfavorable el requerimiento, conociendo lo anterior, se estaría sometiendo a la afectada a trámites administrativos que en últimas postergaran la atención médica urgente que requiere, lo que en últimas afectará en mayor medida el derecho a la salud e, incluso hará menos probable la posibilidad de recuperarse.

Es así que, siendo un deber garantizar el tratamiento integral para enfermedades catastróficas, este despacho concederá el mismo, dado que la afectada padece de Alzheimer, movilidad reducida, incontinencia urinaria, senilidad, incontinencia fecal, desnutrición proteico calórica

severa, ulcera de cubito, trastorno de ansiedad y otros trastornos del sueño; dicho tratamiento estará limitado a la patologías descritas.

La finalidad de lo anterior no es determinar procedimientos o servicios futuros, lo que se pretende es no someter a la usuaria a que, por cada servicio, medicamento o insumo prescrito por el médico tratante, se le imponga la obligación de acudir a las acciones constitucionales para obtener su cumplimiento.

Por último, no es procedente ordenar el recobro de los servicios como lo pretende la entidad demandada, de conformidad con la normativa vigente, dado que con la expedición de la resoluciones números 205 y 206 de 2020 del Ministerio de Salud, se fijaron los presupuestos máximos con el fin de que las EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la UPS y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA– en tutela -, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: **TUTELAR** el derecho fundamental a la salud y vida digna de la señora ADELA GOMEZ SOLANO, identificada con la cédula de ciudadanía número 28'354.879, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: **ORDENAR** al representante legal de la NUEVA EPS - o quien haga sus veces - que dentro del término de cuarenta ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la presente decisión – si aún no lo ha hecho - autorice y materialice en favor de la señora ADELA GOMEZ SOLANO, identificada con la cédula de ciudadanía número 28'354.879, lo siguiente: el servicio de cuidador por doce (12) horas de lunes a domingo, conforme el criterio prescrito por el médico tratante el 30 de agosto de 2022. So pena de incurrir en desacato de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: **ORDENAR** al representante legal de la NUEVA EPS - o quien haga sus veces - que preste de manera inmediata el TRATAMIENTO INTEGRAL para la patologías que padece la señora ADELA GOMEZ SOLANO, identificada con la cédula de ciudadanía número 28'354.879, es decir, otorgue sin dilación medicamentos, insumos, servicios y procedimientos y todo aquello que llegare a necesitar de acuerdo con las órdenes expedidas por el médico tratante adscrito a la institución, respecto de las patologías de Alzheimer, movilidad reducida,



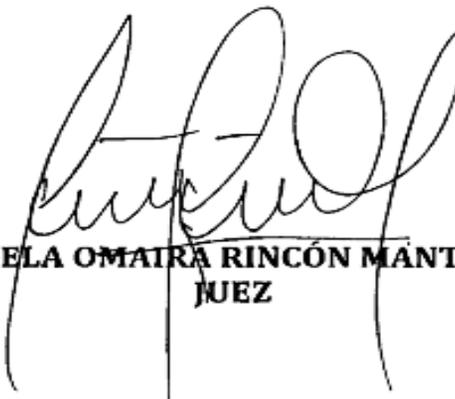
incontinencia urinaria, senilidad, incontinencia fecal, desnutrición proteico calórica severa, ulcera de cubito, trastorno de ansiedad y otros trastornos del sueño; dicho tratamiento estará limitado a la patologías descritas, por lo considerado en este proveído.

CUARTO: **NOTIFICAR** el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: **ENVIAR** el presente fallo a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que no fuere impugnado.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

La Juez,



ÁNGELA OMAIRA RINCÓN MANTILLA
JUEZ