



Floridablanca, nueve (09) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

TUTELA

RADICADO: 2023-00018-00
ACCIONANTE: MARY CUADROS MANCIPE
AGENCIADA MARY MANCIPE DE CUADROS
ACCIONADOS: NUEVA EPS y otro
ASUNTO: SENTENCIA DE TUTELA

A S U N T O

Se resuelve la acción de tutela interpuesta por la señora MARY CUADROS MANCIPE como agente oficiosa de la señora MARY MANCIPE DE CUADROS 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" y a la Personería municipal de Floridablanca ante la presunta vulneración de su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, la salud, la seguridad social y el mínimo vital.

A N T E C E D E N T E S

1.- La agente oficiosa de la señora Mary Mancipe de Cuadros expuso que esta última cuenta con 84 años de edad, se encuentra afiliada como beneficiaria en el régimen contributivo de salud a través de la NUEVA EPS y presenta los siguientes diagnósticos: Hipertensión arterial, demencia en la enfermedad de Alzheimer, hipotiroidismo, asma, artrosis degenerativa, osteoporosis sin fractura patológica, Trastorno de la movilidad reducida, Incontinencia vesical, usuario de sonda vesical y enfermedad diverticular del colon.

En virtud de sus diferentes padecimientos y su avanzada edad los médicos tratantes ordenaron terapia física, insumos de cateterismo vesical, auxiliar de enfermería para entrenamiento a familiares en cuidados, manejo de paciente y realización de cateterismo vesical, valoración por trabajo social y nutrición, visita médica mensual y atención domiciliaria por fisioterapia, foniatría y fonoaudiología, no obstante, la última orden no fue autorizada ni mucho menos materializada por la NUEVA EPS, motivo suficiente para deprecar el amparo de los derechos de su progenitora, y por ende, el reconocimiento de lo anhelado, así como el tratamiento integral.



2.- Una vez se avocó conocimiento se vinculó al trámite tutelar al representante legal de NUEVA EPS, a la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud "ADRES" y al Personero municipal de Floridablanca, quienes manifestaron lo siguiente:

2.1. El Representante legal de la NUEVA EPS señaló que, verificando el sistema integral de NUEVA EPS, se evidenció que la afiliada está en estado ACTIVO para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO CATEGORIA A, en consecuencia, su capacidad económica se presume conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la ley 1438 de 2011.

Ahora bien, respecto de los servicios solicitados indicó que: i) en lo referente a la atención médica domiciliaria, atención domiciliaria por fonoaudiología y terapia física integral, desde el área técnica de salud se adelantan acciones positivas encaminadas a materializar lo ordenado por el galeno tratante; ii) en lo que concierne a la toma de exámenes de laboratorio de forma domiciliaria no se observó orden medica que prescribiera dicho servicio; iii) respecto a la valoración por trabajo social, lo cierto es que el galeno tratante generó remisión por primera vez el 3 de octubre de 2022, por tanto, se requirió a la IPS asignada para la realización de la consulta y determinación del suministro de los servicios reclamados.

De otra parte, en lo que tiene que ver con el servicio de cuidador, manifestó que, ese tipo de servicio 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, únicamente se otorga en casos excepcionales en los que sea evidente la configuración de los requisitos citados.

Frente a la solicitud de transporte especial en ambulancia, indica que no se encuentra incluida en los servicios de salud que están en el plan de beneficios de salud, en consecuencia, que no corresponde a la entidad promotora de salud proporcionarlas a sus afiliados.

En virtud de lo anterior, solicitó de manera principal que se deniegue por improcedente las solicitudes de cama hospitalaria, colchón antiescaras, silla de ruedas, silla pato, pañales, alimento prowey net, crema antiescara, crema lubriderm, crema anvicar, tensiometro, termómetro, pulsioximetro, transporte en ambulancia y la solicitud de cuidador y la de tratamiento integral, la cual hizo referencia a 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 obstante, de forma subsidiaria rogó que en el evento en que se rechace su pretensión inicial, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

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, dado que la función de la misma 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.

Indicó que el artículo 15 de 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 las 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.

Por tanto, afirma que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere derechos fundamentales de la agenciada y solicitó la desvinculación a este trámite de tutela, así como negar solicitud de recobro por parte de la EPS.

2.3. El Personero Municipal de Floridablanca, pese a ser notificado, resolvió guardar silencio dentro del término legal otorgado.

3.- Según constancia secretarial de fecha 3 de febrero de 2023, se estableció comunicación telefónica con agente oficiosa de la señora Mary Mancipe de Cuadros, a fin de verificar el cumplimiento de la asignación y materialización de la valoración por fonoaudiología y para determinar cuidador y/o enfermera domiciliaria, frente a lo cual afirmó que no había recibido ninguna comunicación de la EPS.

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, 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” y a la Personería municipal de Floridablanca.

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, la señora Mary Cuadros Mancipe, está facultada para interponerla como agente oficiosa de su progenitora, quien en atención a su estado de salud no se encuentra en capacidad de acudir de manera directa.

7.- En el presente evento, el **problema jurídico principal** se restringe a determinar si la NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud y a la vida digna de la agenciada al no autorizar ni materializar la valoración médica domiciliaria, a fin de establecer la necesidad del servicio de enfermera o cuidador, por no existir prescripción médica, pese a conocer las patologías que afronta y la cita con fonoaudiología, pese a existir prescripción médica.

Desde ya se advierte que, la **respuesta al problema jurídico principal** deviene afirmativa, pues está en pugna el derecho fundamental a la salud y la vida en condiciones dignas de una persona que ostenta la condición de sujeto de especial protección desde una doble connotación, de un lado, su avanzada edad 84 años y, de otro, su estado de salud, por lo que priman aquellas garantías sobre la actual exigencia administrativa, además es claro que la accionante se encuentra en una evidente condición de dependencia.

Como **problema jurídico asociado** se presenta el siguiente: en atención al incumplimiento de la entidad accionada respecto a la prestación del servicio médico debe concederse el tratamiento integral. La **respuesta al problema jurídico asociado** emerge negativa pues la insular falencia no puede catalogarse como suficiente para el decreto de lo implorado, lo que por su puesto no obsta para que se materialice el procedimiento conforme fue ordenado por el médico tratante.

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 supedita 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:

“...la Ley 1751 de 2015² 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

8.1.2. 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

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

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

determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales...”³

8.1.3. En cuanto a la posibilidad de exigir medicamentos e insumos, no contemplados dentro del POS, como lo son silla de ruedas, pañitos húmedos, crema antiescaras, enfermera o cuidador domiciliario, ha dicho la Corte Constitucional que:

“...Como regla general, los usuarios del sistema de seguridad social en salud tienen derecho a acceder a todas aquellas prestaciones establecidas en el P. O. S., siempre que concurren algunos presupuestos: (i) sea ordenada por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio, (ii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iii) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud⁴... Sin embargo, dada la constatación de que garantizar todo aquello que, se ha advertido, supone el derecho a la salud a la luz de las exigencias constitucionales, en no pocas ocasiones comporta prestaciones no contempladas en el P. O. S., en abundante jurisprudencia esta Corporación ha sostenido que es posible ordenarlas con el propósito de hacer verdaderamente eficaz la garantía de dicha prerrogativa. Puesto que se trata de una circunstancia excepcional, también su procedencia tiene ese carácter y se halla sometida a unas condiciones ciertamente estrictas. La Corte ha mantenido que habrá lugar a que se disponga un servicio excluido del P. O. S. siempre que concurren las siguientes condiciones: «(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo»⁵.(subrayado fuera de texto).

8.1.4. En cuanto el derecho al diagnóstico, ha dicho la Corte Constitucional que:

“...como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere^[168]. El derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente^[16] El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción^[170]. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se

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

⁴ Sentencias T-678 de 2015, M. P.: Luis Ernesto Vargas Silva; T-760 de 2008, M. P.: Manuel José Cepeda Espinosa

⁵ Sentencia T-210 de 2015, M. P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. En atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica: i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y, ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto. En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente”.⁶

En la misma decisión, ante la ausencia de prescripción médica, precisó la Alta Corporación, lo siguiente:

“...Ahora bien, ante la ausencia de prescripción médica y pruebas (p. ej. la historia clínica) que permitan evidenciar la necesidad de los insumos, esta Corporación considera que, en principio, procede la acción de tutela para amparar el derecho fundamental a la salud en su faceta de diagnóstico. Esto significa, que el juez constitucional podrá ordenar a la entidad promotora de salud que realice la valoración médica del paciente y determine la necesidad de autorizar pañales, cuando a partir de los hechos se advierta un indicio razonable de afectación a la salud y se concluya que es imperioso impartir una orden de protección”.

6.1.3. En lo que tiene que ver con 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

⁶Sentencia SU-508 de 2020 M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando reyes

se encuentren en el POS o no”⁷. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”⁸.

De manera precisa Respecto 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) Se encuentra probado que la señora Mary Mancipe de Cuadros, cuenta con 84 años de edad y hace parte del régimen contributivo de salud como afiliada beneficiaria a través de NUEVA EPS, lo cual fue corroborado en consulta con la página web de ADRES;
- ii) Conforme se desprende de la historia clínica adjunta, la mencionada presenta las siguientes patologías Hipertensión arterial, demencia en la enfermedad de Alzheimer, hipotiroidismo, asma, artrosis degenerativa, osteoporosis sin fractura patológica, Trastorno de la movilidad reducida, Incontinencia vesical, usuario de sonda vesical y enfermedad diverticular del colon;

⁷ Entre otras, las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁸Sentencia T-611 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

iii) La accionante indicó que dada la avanzada edad y las patologías que padece la agenciada, sus condiciones de salud cuentan con un marcado deterioro progresivo, por eso requirió una valoración médica para establecer la necesidad del servicio de enfermera domiciliaria o cuidador,

iv) Por su parte, la entidad respondió de manera negativa porque no existía prescripción médica, sin embargo, manifestó que adelantaría el trámite interno con la IPS, situación que a la fecha no se materializó;

v) De otro lado, el galeno tratante prescribió la cita médica con fonoaudiología, la cual no se ha materializado.

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

8.1. La situación emerge clara, la agenciada Mary Mancipe de Cuadros es una persona de la tercera edad, además padece varias patologías que le impiden valerse por sí misma, de allí la doble connotación en cuanto a su condición de sujeto de especial protección.

8.2 En este caso, no existe orden médica frente al servicio de enfermera domiciliaría o cuidador, porque si bien se indica en la historia clínica aportada dentro del trámite constitucional las patologías que padece la agenciada, no existe soporte que sugiera tales servicios, sin embargo, se avizora en la historia clínica que es beneficiaria del programa de atención domiciliaria –PAD-. Suma a lo anterior que el hecho de que no exista orden médica de valoración no significa que el servicio no se requiere, por el contrario, lo que indica que es que el derecho al diagnóstico esta siendo vulnerado puesto que no se permite a agenciada a pesar de sus dolencias y significativa edad, acceder a posibilidad de contar con una persona que se encargue de sus necesidades básicas en pro de garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora que si de orden médicas se trata, lo cierto es que, si existe la misma frente a la valoración y visita por el profesional en Fonoaudiología, la cual tampoco se ha materializado, por lo que, teniendo en cuenta las múltiples patologías que presenta la afectada, es claro que ésta se encuentra en evidente condición de dependencia y requiere de atenciones cuyas garantías priman sobre la actual exigencia administrativa, además, atendiendo que lo pretendido es la valoración médica para determinar la necesidad del servicio solicitado que pueden llegar a tener injerencia no solo en su efectiva recuperación o estabilidad en su

condición de salud, sino en su dignidad como ser humano, por lo que frente a esta petición conforme a los preceptos jurisprudenciales referenciados es procedente la acción de tutela.

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, es que básicamente se está coartando el derecho al diagnóstico que en suma lo que impide es el verdadero acceso al derecho a la salud y, teniendo en cuenta las especiales condiciones de la afectada, termina por perturbar su vida en condiciones dignas.

Así las cosas, se amparará la garantía fundamental y, en consecuencia, se ordenará al representante legal de NUEVA EPS, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del presente trámite, autorice y materialice la visita domiciliaria de profesional en fonoaudiología y la valoración médica domiciliaria de la señora Mary Mancipe de Cuadros, para que se verifique la necesidad y procedencia de conceder u otorgarle el servicio de enfermera domiciliaria o de cuidador, en cuyo caso deberá procederse de conformidad a las indicaciones del galeno tratante, de lo contrario el amparo sería ilusorio y habría que acudir nuevamente al mismo para garantizar la materialización del servicio, lo cual no se justifica.

Por último, respecto del tratamiento integral debe señalarse que el mismo no resulta procedente, puesto que se trata del primer incumplimiento conocido de parte de la EPS, el cual si bien resulta reprochable lo cierto es que no puede tildarse de permanente ni mucho menos constante, a lo que suma que no existe una patología específica que determine la necesidad de continuar con un tratamiento que dé lugar a una orden general y abstracta.

Por lo tanto, la solicitud de tratamiento integral sólo puede calificarse como genérica y carente de elemento demostrativo o jurídico alguno, siendo obligación de la accionante ilustrar al juez constitucional sobre el sistemático actuar desviado por parte de la EPS lo cual no fue probado; además no puede obviarse que la concesión del tratamiento integral no opera de forma automática por el simple hecho de considerarse vulnerado o puesto en peligro el derecho fundamental a la salud, ya que - como se pudo observar – debe subsumirse el supuesto de hecho a los requisitos contemplados por la jurisprudencia para su procedencia, lo que en este caso no se encuentra demostrado.

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** los derechos fundamentales a la salud, al diagnóstico y la vida en condiciones dignas de la señora MARY MANCIPE DE CUADROS identificada con la cédula de ciudadanía número 27.930.106 conforme lo expuesto en la parte motiva de ésta decisión.

SEGUNDO: **ORDENAR** al Representante Legal de NUEVA EPS - o quien haga sus veces - que dentro del término de cuarenta ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente decisión – si aún no lo ha hecho - autorice y materialice la visita domiciliaria de profesional en fonoaudiología y la valoración médica domiciliaria a la señora MARY MANCIPE DE CUADROS, para que se verifique la necesidad de otorgarle la enfermera domiciliaria o de cuidador. En caso de que el médico tratante domiciliario autorice el servicio anterior, en el mismo término anterior, **DEBERÁ** procederse de conformidad a sus indicaciones y, en consecuencia, suministrarse el servicio de forma continua y sin dilaciones de ninguna orden. So pena de incurrir en desacato de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: **DENEGAR** la solicitud de tratamiento integral por las razones expuestas en antecedencia.

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

El Juez,



GABRIEL ANDRES MORENO CASTAÑEDA