

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial

DATOS PARA RADICACIÓN DEL PROCESO

Tipo de Juzgado: _____
Código _____ Denominación _____

Especialidad: _____ Código
Grupo / Clase de proceso

Nº Cuadernos: _____ **Folios Correspondientes:** _____ **C/U:** _____ **Total** _____

Cuantía: \$ _____ **Mínima** _____ **Menor** _____ **Mayor** _____

DEMANDANTE(S):

Nombre _____ 1.Apellido _____ 2.Apellido _____ C.C. / NIT
PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA _____ NIT 800251264-6

Direccion de Notificación: Calle 8 Nº 12 – 22 Barrio Altico-Neiva **Nº Telefónico:** 8715000

DEMANDADO(S):

Nombre _____ 1.Apellido _____ 2.Apellido _____ C.C. / NIT

Direccion de Notificación:

APODERADO(S):
Nombre _____ 1.Apellido _____ 2.Apellido _____ C.C. / NIT

Direccion de Notificación:

Confirmo que los anteriores datos corresponden a los consignados en la demanda.

OFICINA JUDICIAL – NEIVA
Carrera 4 Nº 6-99 PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 101
TELEFONO 8710173 FAX 8713793

Firma de quien presenta la demanda

USO OFICIAL
PROHIBIDA SU VENTA

RADICADO PROCESO: _____
INGRESO: _____
SENTENCIA DE FECHA: _____
**CON BIENES EMBARGADOS, SECUESTRADOS Y PARA
REMATE:** _____
DECISIÓN DEFINITIVA DEL: _____

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 1 de 20		

Señor

JUEZ DE NEIVA – HUILA (REPARTO)

E. S. D.

Ref.: **Acción de tutela**
 Accionante: Personería del Municipio de Neiva en representación del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**.
 Accionado: **MEDIMÁS E.P.S.**

KLEYVER OVIEDO FARFÁN, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.717.624 expedida en Neiva – Huila, actuando en calidad de Personero Municipal de Neiva, con todo respeto manifiesto a Usted, que en ejercicio del derecho de tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política, reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, Decreto 306 de 1992 y de acuerdo con las reglas de reparto señaladas en el Decreto 1983 de 2017, compilados en el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia del Derecho No. 1069 del 2015, por medio del presente escrito formulo acción de tutela en nombre y representación del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, identificado con cédula de ciudadanía N° 12.099.315 de Neiva - Huila, en contra de **MEDIMÁS E.P.S.** a fin de que se ampare el derecho fundamental a la salud, derechos de las personas de la tercera edad, a la vida en condiciones dignas, al mínimo vital y a la seguridad social y se conceda las peticiones que más adelante se determinan con base en los siguientes:

HECHOS

1. El señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, tiene 72 años de edad y se encuentra afiliada al sistema integral de seguridad social en salud a **MEDIMÁS E.P.S.** a través del Régimen Contributivo en salud.
2. El señor **FERNANDO TOVAR FARFAN** presenta un diagnóstico de **SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES, ESPECIFICADAS, OTRAS SEPTICEMIAS – ESPECIFICADAS, HIPOTIROIDISMO – NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR.**
3. El médico tratante autorizo los siguientes servicios, medicamentos e insumos:
 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).
 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.
 - SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE PARA PACIENTE ADULTO, PLEGABLE, CON ESPALDAR A NIVEL DE LOS HOMBROS, APOYA BRAZOS Y APOYA PIES AJUSTABLES EN ALTURA #1 (UNO).

 PERSONERÍA DE NEIVA Gobernación del Tolima	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 2 de 20		

4. El señor señala que la **MEDIMÁS E.P.S.** no le ha autorizado los servicios, medicamentos e insumos ordenado por el médico tratante, por lo tanto, la negación del servicio pone en riesgo la calidad de vida del señor de la Tercera Edad.
5. Actualmente el señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, no cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos de tratamientos, procedimientos y medicamentos ordenado por el médico tratante.
6. La **MEDIMÁS E.P.S.** esta vulnerando el derecho fundamental a la salud, seguridad social y vida digna de la usuaria, por tal motivo, en aras de evitar al usuario cargas administrativas y judiciales al estar requiriendo mediante fallos de tutela para los medicamentos y servicios ordenado por el médico tratante, y se genera la pertinencia de tratamiento integral que evite nuevas cargas administrativas y, por ende, la continuidad en la vulneración de derechos fundamentales.
7. La negligencia por parte de **MEDIMÁS E.P.S.** está causando un gran perjuicio al usuario y a su familia que tienen que soportar con cargas adicionales, morales y económicas.

DERECHOS FUNDAMENTALES CONCULCADOS

Con la omisión por parte de **MEDIMÁS E.P.S.** se estima violado el derecho a la salud, a la vida digna, seguridad social e integridad personal consagrado en los artículos 1, 11, 46, 48 y 49 de la Constitución Política.

CONCEPTO DE VIOLACIÓN

Actuando en nombre del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN** quien agencia los derechos, acudo ante su Despacho para solicitar la protección de los derechos mencionados anteriormente.

Es preciso establecer que el no garantizar la prestación de los servicios y procedimientos requeridos por el accionante, con la demora injustificada para entregar los insumos, medicamentos de manera urgente que ha sido ordenado por el médico tratante, constituye una grave violación al derecho a la salud, que constitucionalmente le asiste, y a la vida en condiciones de dignidad, pues, según el médico tratante, el paciente se encuentra diagnosticada con **SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES, ESPECIFICADAS, OTRAS SEPTICEMIAS - ESPECIFICADAS, HIPOTIROIDISMO - NO ESPECIFICADO, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR**, con otros reordenamientos complejos en deterioro de su calidad de vida siendo menester de la E.P.S garantizar la prestación de los tratamientos que se requiera,

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 3 de 20		

según las normas y jurisprudencia citadas a continuación, durante el tiempo que lo requiera de manera oportuna, hasta que logre restablecer su salud respecto de la patología que padece.

En conclusión, la no prestación del tratamiento requerido es una violación evidente a sus derechos fundamentales por parte de **MEDIMÁS E.P.S.** dentro de los que se destaca la salud, a la cual se llega por atentar contra su dignidad humana, integridad personal y, en consecuencia, su vida.

JURISPRUDENCIA

Al respecto, la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015, han establecido que **LA SALUD ES UN DERECHO FUNDAMENTAL, AUTÓNOMO E IRRENUNCIABLE EN LO INDIVIDUAL Y EN LO COLECTIVO** que se define como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”¹. Del mismo modo, se ha señalado que “tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales”²

Por otra parte, en sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa). La Corte se ha referido al **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD** de la siguiente manera: 'El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir. Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante". A si las cosas, a la EPS le corresponde garantizar todos los servicios de salud que requiera el paciente, sin que estos puedan fraccionarse, siempre que el médico tratante los haya determinado a partir de sus necesidades clínicas.

En sentencias T-970 de 2008 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-923 de 2014 y T-132 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), se ha indicado que **AL JUEZ CONSTITUCIONAL LE ASISTE EL DEBER DE ORDENAR EL SUMINISTRO DE LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS NECESARIOS PARA CONSERVAR O RESTABLECER LA SALUD DE LOS PACIENTES**. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud.

¹ Ver Sentencias T-597 de 1993 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-454 de 2008 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

² Ver Sentencias T-311 de 2012, T-214 de 2013 y T-132 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 4 de 20

La sentencia **T-234/13** se refiere al derecho a la salud de la siguiente manera:

DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

DERECHO DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD-Debe ser sin demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios. Cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos.

En relación con la **ACCIÓN DE TUTELA COMO MECANISMO PARA EXIGIR SERVICIOS DE SALUD CONTEMPLADOS O EXCLUIDOS DEL POS**, la Corte Constitucional ha reiterado que, en principio, la acción de tutela es procedente para exigir el suministro y la prestación de servicios que se encuentran incluidos en el POS. Siendo así, el acceso a los servicios de salud está condicionado al cumplimiento de los siguientes requisitos: "(i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio, (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud".

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 5 de 20

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

LOS SERVICIOS ESENCIALES PARA SOBRELLEVAR UN PADECIMIENTO Y GARANTIZAR UNA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

7.1. En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible. Al respecto, esta Corporación ha manifestado:

En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circumscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas (Negrilla por fuera del texto). [22]

De la misma manera, este tribunal constitucional reiteró que “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad” [23].

Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.

De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propender, por todos los medios, por garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales, aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 6 de 20		

brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

En ese sentido, el artículo 8º de la Ley 1751 de 2015 -Estatutaria de Salud- estableció que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. Así, en caso de existir duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

En el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria, sentencia C-313 de 2014, esta Corporación consideró que “en el ámbito de la salud, la duda sobre el alcance del servicio o tecnología, puede desembocar en consecuencias letales para quien espera el servicio y, por ello, en esas circunstancias se impone brindar la atención necesaria. No es admisible que la incertidumbre sobre el efecto de un procedimiento, se resuelva con el daño a quien está pendiente del suministro del servicio o tecnología” [24], dado que permitirlo, quebrantaría los mandatos constitucionales de realización efectiva de los derechos a la dignidad humana y el bienestar del ser humano, desconociéndolos como propósitos del sistema de salud.

7.2. Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana. Una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos. Precisamente, la Corte ha precisado que “el derecho a la vida (...) implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades” [25].

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad.

DEBERES PRESTACIONALES Y ASISTENCIALES^[71]. SENTENCIA T-252/17 (ADULTO MAYOR)

5.2.1. En concordancia con la protección del adulto mayor, el Estado ha implementado políticas públicas encaminadas a brindar subsidios y prestaciones que contribuyan al mejoramiento de sus condiciones de vida. Entre estas se incluyen ayudas que se otorgan a

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 7 de 20

nivel nacional, departamental y municipal, así como asistencias que son garantizadas a todas las personas mayores en condiciones de igualdad.

5.2.2. Sin embargo, existen también ciertas obligaciones que deben ser llevadas a cabo con mayor suficiencia y dedicación en favor de poblaciones especialmente protegidas, entre las cuales están los adultos mayores. Por ejemplo, este Tribunal ha reconocido que en materia de pensiones y salud las garantías de acceso tienen que ser más amplias para ellas^[72]. Así, en materia de salud se ha precisado que:

“La Corte Constitucional ha estudiado en varias oportunidades y con ocasión de distintos temas la especial protección que tienen las personas de la tercera edad. Por ejemplo, en un caso en el que se pretendía el amparo del derecho a la salud de un adulto mayor, esta Corte sostuvo:

“Los adultos mayores necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y es por ello que el Estado tiene el deber de garantizar los servicios de seguridad social integral a estos, dentro de los cuales se encuentra la atención en salud.

La atención en salud de personas de la tercera edad se hace relevante en el entendido en que es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran”^[73]^[74].

5.2.3. Asimismo, en temas pensionales la Corte ha recalcado que esta prestación está directamente ligada al mínimo vital, pero que en personas mayores adquiere una especial importancia en la medida en que puede afectar su vida en condiciones dignas y que es difícil que estas recurran a otras opciones para asegurar un ingreso que les permita vivir con suficiencia^[75]. Por ello, esta Corporación ha permitido que vía acción de tutela muchos adultos mayores reclamen su mesada pensional, sin tener que acudir al mecanismo ordinario. En sentencia T-567 de 2014, esta Sala indicó que:

“Por otro lado, la Corte ha señalado que someter a una persona de la tercera edad a un litigio laboral con las tardanzas y complejidades propias de los procesos ordinarios, cuando tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional, resulta gravoso más aún cuando se trata de derechos fundamentales que de no ser reconocidos repercuten directamente en detrimento del derecho a la vida en condiciones dignas.

En conclusión, si bien la tutela en principio no es procedente para reclamar un derecho pensional, puede serlo excepcionalmente cuando se trate de un sujeto de especial protección, que ante la falta del reconocimiento del pago de la pensión de sobrevivientes ve vulnerado su mínimo vital y dignidad humana, trascendiendo el rango del conflicto meramente legal para adquirir relevancia ius-fundamental”.

SENTENCIA T-178/17 6. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD PREDICABLE DEL DERECHO A LA SALUD. CASOS EN LOS QUE PROcede LA ORDEN DE TRATAMIENTO INTEGRAL

6.1. Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 8 de 20		

estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades [18].

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos:

(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. [19]

6.2. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padeczan de enfermedades catastróficas.

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian [20].

En efecto, en el artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, se definen los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Específicamente, su literal q establece que las personas tienen el derecho a “agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad”. Al respecto, en el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria [21], esta Corporación reiteró que la efectividad del servicio, tecnología, suministro etc., depende del paciente y su entorno; encontrando exequible, la inclusión del principio de integralidad (artículo 8º) en la referida ley estatutaria, al resultar importante para la realización efectiva del derecho al servicio a la salud, consagrado en los artículos 2 y 49 de la Carta.

7. Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 9 de 20

condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia

7.1. En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible. Al respecto, esta Corporación ha manifestado:

En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circumscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas (Negrilla por fuera del texto). [22]

De la misma manera, este tribunal constitucional reiteró que “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad” [23].

Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.

De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propender, por todos los medios, por garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales, aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

En ese sentido, el artículo 8º de la Ley 1751 de 2015 -Estatutaria de Salud- estableció que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. Así, en caso de existir duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

En el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria, sentencia C-313 de 2014, esta Corporación consideró que “en el ámbito de la salud, la duda sobre el alcance del servicio o tecnología, puede desembocar en consecuencias letales para quien espera el

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 10 de 20		

servicio y, por ello, en esas circunstancias se impone brindar la atención necesaria. No es admisible que la incertidumbre sobre el efecto de un procedimiento, se resuelva con el daño a quien está pendiente del suministro del servicio o tecnología” [24], dado que permitirlo, quebrantaría los mandatos constitucionales de realización efectiva de los derechos a la dignidad humana y el bienestar del ser humano, desconociéndolos como propósitos del sistema de salud.

7.2. Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana. Una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos. Precisamente, la Corte ha precisado que “el derecho a la vida (...) implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades” [25].

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad[26].

8. Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

8.1. El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado -como titular de su administración- la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, no sea una idealización carente de materialidad, ni una mera dispensación protocolaria tendiente a mantener la dinámica empresarial y mercantilista que, por errada usanza, ha matizado nuestro sistema de salud.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte:

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 11 de 20

(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.*

En la sentencia C-313 de 2014 (Revisión previa de constitucionalidad del proyecto de ley Estatutaria de Salud), la Corte explicó que “estas reglas son las que han orientado las decisiones adoptadas en diversas ocasiones, en las cuales se han requerido prestaciones que fueron negadas por quien debe suministrarlas, so pretexto de su propósito suntuario o estético. La corporación ha inaplicado las disposiciones del caso y ordenado la prestación correspondiente cuando ha encontrado satisfechas las premisas establecidas por la jurisprudencia”.

8.2. En este orden de ideas, en el caso de los pañales desechables basta con verificar que, actualmente, si bien no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud - PBS, tampoco se encuentran excluidos y que tales productos no cuentan con un reemplazo equivalente dentro de este catálogo de prestaciones. En efecto, anteriormente, los pañales desechables se encontraban expresamente excluidos (Resolución 5521 de 2013). A la fecha, la Sala Cuarta de Revisión advierte que en la Resolución 5592 de 2015[27] (vigente al momento de los hechos), ni en la Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016[28] (vigente a partir del 1º de enero de 2017), expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (ni en sus anexos) estos se encuentran incluidos como insumos a cargo del SGSSS. Así mismo, se observa que tampoco se contempla la existencia de un equivalente funcional dentro del catálogo de prestaciones vigente.

Por ello, cuando dada las particularidades del caso concreto, la Sala verifique que se trata de situaciones que reúnen los requisitos establecidos por la jurisprudencia para excepcionar lo dispuesto por el legislador y se afecte la dignidad humana de quien presenta el padecimiento, es procedente la acción de tutela a fin de inaplicar el literal del inciso 2 del artículo 15[29] de la Ley Estatutaria 1751 de 2015[30], que excluye del acceso con recursos destinados a la salud, los servicios y tecnologías en los que se advierta el criterio de propósito cosmético o suntuario como finalidad principal y no esté relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

8.3. Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a preaver dicha situación y exaltar la preeminencia de las garantías superiores que se puedan conculcar.

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 12 de 20

9. Autorización de servicios e insumos reclamados sin orden médica, cuya necesidad configura un hecho notorio. Reiteración de jurisprudencia

9.1. Por regla general, las entidades prestadoras de salud solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional adscrito a su red de prestadores de servicios médicos [31]. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, ante la inexistencia de una orden o cualquier otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, surge diáfana la intervención del juez constitucional con miras a impartir un mandato en uno u otro sentido.

Dentro de esa gama de posibilidades, se encuentran los pacientes cuyas patologías conllevan síntomas, efectos y tratamientos que configuran hechos notorios; tal es el caso de quienes han sido diagnosticados con pérdida del control de sus esfínteres. Las reglas de la experiencia han demostrado que, generalmente, estos se ven expuestos a cuadros de incontinencia urinaria o fecal. Ante esa eventualidad, la solución suele ser paliativa y se circumscribe al uso de pañales desechables, con el fin de tornar menos gravosa una perturbación funcional, difícilmente reversible. En uno de esos casos, este Tribunal Constitucional ha señalado que “si bien los pañales no fueron ordenados por el médico tratante, la jurisprudencia de esta Corporación ha entendido que la necesidad de los mismos para quien padece incontinencia, ‘es un hecho notorio’[32] que no necesita de una orden médica que respalde la necesidad del suministro”[33].

9.2. De lo anterior se desprende, claramente, que hay situaciones en las que el juez constitucional debe prescindir de la prescripción médica para procurarle al accionante (paciente) el acceso a una prestación que necesita, pues, salta a la vista que, de no proveérsele, las consecuencias negativas para este serían apenas obvias; principalmente, en situaciones en las que el riesgo de sufrirlas se potencializa en razón de factores socioeconómicos, cuando los recursos de los que dispone -él o su núcleo familiar- carecen de la entidad suficiente para mitigar el daño ocasionado por la ausencia del elemento pretendido, tenga o no carácter medicinal.

A lo dicho, se suma que el componente tuitivo, reconocido por este tribunal a este tipo de asuntos, no claudica ante el agotamiento de las alternativas vigentes de cara al derecho fundamental a la salud, sino que se extiende a la protección de otras garantías, también de rango superior, como es el caso de la vida en condiciones dignas. Así, lo ha cristalizado en sus pronunciamientos, disponiendo, en reiteradas oportunidades, “el cumplimiento de ciertas prestaciones que no han sido prescritas por los médicos tratantes adscritos a las EPS, al considerar que los padecimientos son hechos notorios que vuelven indigna la existencia de una persona, puesto que no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece, y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente”[34].

En diversos pronunciamientos emanados por este Tribunal en sede de tutela y en la sentencia C-313 de 2014 (Revisión previa de constitucionalidad del proyecto de ley Estatutaria de Salud), la Corte explicó que, a propósito del derecho fundamental de salud, se han advertido situaciones en las cuales algunos requerimientos que -en el sentir de quien debe prestar el servicio- no parecieran aquejar la salud, terminan incidiendo de manera significativa en el goce efectivo del derecho.

9.3. En ese orden de ideas, al acatamiento de los trámites administrativos y al margen de

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 13 de 20

posibilidades que brinda la normativa vigente para que los usuarios obtengan ciertos servicios, se levanta una excepción, que por razones constitucionales las desplaza, habida cuenta de que ninguna de esas directrices puede perpetuar la vulneración de derechos fundamentales, cuando luzcan como una barrera para su goce efectivo.

Luego, si un paciente en condiciones de debilidad manifiesta (por ejemplo, por sus extremas condiciones de pobreza, o por tener limitaciones de sus funciones psicomotoras, o disminución física o mental en razón de su avanzada edad o de cualquier otro factor), o carente de apoyo familiar y en estado de postración, demanda la entrega de pañales desechables para acceder a una calidad de vida, si bien no ideal, por lo menos aceptable, el juez de tutela está en la obligación de procurar los medios, materiales y legales, para suministrárselos, sea mediante una orden perentoria o impartiendo a las entidades responsables de tal servicio los lineamientos debidos.

CORTE UNIFICA REGLAS PARA ACCEDER A SERVICIOS O TECNOLOGÍAS EN SALUD COMO PAÑALES, PAÑITOS, CREMAS, SILLAS DE RUEDAS, TRANSPORTE Y SERVICIO TÉCNICO DE ENFERMERÍA BOLETÍN NO. 184 - BOGOTÁ, 8 DE DICIEMBRE DE 2020

La Corte Constitucional, con ponencia de los magistrados José Fernando Reyes y Alberto Rojas Ríos, conoció 30 expedientes en los cuales se discutía la prestación de servicios y el suministro de tecnologías de salud que se encontraban excluidos del Plan de Beneficios de Salud (PBS), tales como pañales, pañitos húmedos, cremas anti-escaras, silla de ruedas, enfermería y transporte.

Los ciudadanos sostenían que los pacientes, así como sus familiares, eran personas de escasos recursos y, por ello, no podían sufragarlos por su cuenta. Asimismo, afirmaban que los servicios y tecnologías en salud garantizaban a los pacientes unas condiciones adecuadas para llevar sus padecimientos.

La Corte estudió la procedencia de la acción y encontró que, si bien existe la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud para debatir asuntos relacionados en la materia, este mecanismo presenta algunos vacíos y problemas operativos, pese a las reformas normativas introducidas por la Ley 1949 de 2019.

Determinó que mientras persistan las dificultades para el ejercicio de dichas facultades, el mecanismo jurisdiccional ante la dicha Superintendencia no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos.

Reiteró el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud conforme a la jurisprudencia constitucional; así como en el artículo segundo de la Ley Estatutaria en Salud (L.1751/2015).

De este modo, la Sala Plena indicó que la prestación de servicios en salud se concreta en la Ley 1751 que contempla un modelo de exclusión expresa cumpliendo lo señalado en la Sentencia C-313 de 2014. Esto significa que el legislador optó por la siguiente regla: todo servicio y tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS.

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 14 de 20

Además, la Corte reiteró que el derecho al diagnóstico, 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.

Unificación

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta la resolución de los casos objeto de estudio, la Corporación unificó las siguientes reglas para el suministro de los servicios y tecnologías en salud que se relacionan a continuación:

Servicios	Subreglas
Sillas de ruedas de impulso manual	<ul style="list-style-type: none"> i. No están expresamente excluidas del PBS. Están incluidas en el PBS. ii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela. iii. Si no existe orden médica: <ul style="list-style-type: none"> a. Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de las sillas de ruedas condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante. b. Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección. iv. Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

SENTENCIA T-485/19 ACCESO A MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS E INSUMOS INCLUIDOS, NO INCLUIDOS EXPRESAMENTE Y EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

El artículo 162 de la Ley 100 de 1993 prevé que todos los habitantes del territorio nacional pueden acceder a un plan obligatorio de salud, fijando como objetivo “permitir la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.”

A partir de ello, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5592 de 2015, por medio de la cual se actualiza el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y fija un conjunto de servicios y tecnologías que, como bien lo señala el artículo 2 de la mencionada resolución, “se constituye en un mecanismo de

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 15 de 20		

protección al derecho fundamental a la salud para que las EPS o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en las condiciones previstas en esta resolución". Cuando por vía tutela se pretende exigir algún servicio o tecnología incluido en el PBS, se debe verificar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

"(i) Se encuentre contemplado en el POS; (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio; (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente; (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud." [52]

Lo anterior no significa que aquellas tecnologías en salud que no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 1885 de 2018, mediante la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de dichas tecnologías. La mencionada Resolución dispone entre otras cosas lo siguiente:

Artículo 30. Parágrafo 1: *"En ningún caso la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento de la herramienta tecnológica o por la prescripción realizada mediante el formulario de contingencia que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin". (Negrilla fuera del texto original)*

Artículo 31. *"Corresponde al hecho cierto de la entrega de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, por parte de las EPS y las EOC., las cuales deberán: i) verificar que al usuario se le suministre la prescripción efectuada por el profesional de la salud, ii) implementar los controles o mecanismos necesarios para evitar la duplicidad en la entrega, iii) garantizar el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios sin trámites adicionales y, iv) garantizar los controles de seguridad y efectividad de las prescripciones". (Negrilla fuera del texto original)*

(...)

"Bajo ninguna circunstancia podrán: i) negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios, ii) exigir al usuario nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud cuando la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro sean distintos, iii) solicitar nuevas citas con los profesionales de la salud para realizar nuevas prescripciones de acuerdo a las anulaciones y iv) negar el suministro efectivo cuando la Junta de Profesionales ha dado aprobación, incluso fuera de los términos". (Negrilla fuera del texto original)

Así, en aquellos casos en que los elementos no se encuentren cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS están facultadas para activar el mecanismo previsto en la Resolución 1885 de 2018 con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES[53]- reconozca los gastos en que incurrieron.

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04
Página 16 de 20		

Del mismo modo, frente a aquellos medicamentos, tratamientos, procedimientos, insumos, etc., que no se encuentran expresamente incluidos en el PBS esta Corporación ha señalado que su ausencia “no puede constituir una barrera insuperable entre los usuarios del sistema de salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que la autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las EPS, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal, es el juez de tutela el llamado a prever y remediar la situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se pueden conculcar.”[54] Bajo este panorama, cuando se reclamen por vía tutela servicios asistenciales o elementos no contemplados en las inclusiones del PBS, el juez de tutela debe verificar la concurrencia de una serie de requisitos, para así determinar si procede o no:

“(i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento 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 medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”[55]

En lo que respecta a aquellos servicios, procedimientos, medicamentos o insumos que se encuentran expresamente excluidos del Plan de Beneficios, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 establece que los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

“a) que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) que se encuentren en fase de experimentación; f) que tengan que ser prestados en el exterior.”[56]

Sobre este punto, el enunciado artículo señala, además, que los servicios o tecnologías que no cumplen con los criterios anteriormente descritos serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, mediante un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Bajo esta directriz, en el año 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5267, a través de la cual creó el primer listado[57] de exclusiones; lo cual, permite afirmar que, solo aquellos servicios o tecnologías expresamente señalados en dicha resolución se encuentran excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

A modo de conclusión, el sistema de salud contempla tres escenarios cuando un servicio, procedimiento, medicamento o insumo sea requerido por un usuario, a saber: “(i) que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC; (ii) que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la

 PERSONERÍA DE NEIVA Gobernando por Juntos	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 17 de 20

UPC. En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES. Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; (iii) que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.[58]”

El suministro de silla de ruedas. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 59 de la Resolución 5269 de 2017[59] contempló en el parágrafo 2º aquellas ayudas técnicas que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, estos son: sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.

No obstante, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, (citada en la anterior consideración) en ningún caso, la prescripción de tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, las EPS no pueden bajo ninguna circunstancia negarse sin justa causa al suministro de dichos servicios.

Adicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación,[60] tal indicación “no significa que las sillas de ruedas, sean ayudas técnicas excluidas del PBS. De hecho, la Resolución 5267 de 2017 no contempló a las sillas de ruedas dentro del listado de servicios y en consecuencia, se trata de ayudas técnicas incluidas en el PBS, pero cuyo financiamiento no proviene de la Unidad de Pago por Capitación.[61]”

Sobre la utilidad y necesidad de la silla de ruedas como ayuda técnica, en sentencia T-471 de 2018 esta Corporación resaltó:

“Si bien tal elemento no contribuye a la cura de la enfermedad, como una ayuda técnica que es, podrá servir de apoyo en los problemas de desplazamiento por causa de su limitación y le permitirá un traslado adecuado al sitio que deseé, incluso dentro de su hogar, para que el posible estado de postración a la que se puede ver sometido, al no contar con tal ayuda, no haga indigna su existencia. La libertad de locomoción es uno de los derechos consagrados constitucionalmente; el facilitar al paciente su movilización, a través de una ayuda técnica, hace que se materialice este derecho.”[62]

En el mismo sentido, en Sentencia T-196 de 2018, esta Corte indicó: “(...) es apenas obvio que un paciente que presenta una enfermedad por la cual no es posible ponerse de pie o que aun permitiéndole tal acción le genera un gran dolor, o incluso que la misma le implique un esfuerzo excesivo, requiere de un instrumento tecnológico que le permita movilizarse de manera autónoma en el mayor grado posible. En estos casos, una silla de ruedas a menos que se logre demostrar que existe otro instrumento que garantice una mejor calidad de vida a la persona” (Negrillas y subrayas fuera de texto original).

A partir de lo expuesto, esta Corporación ha concluido que, las EPS deben suministrar la sillas de ruedas cuando, se evidencie “(i) orden médica prescrita por el galeno tratante; (ii) que no exista otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del paciente; (iii) cuando sea evidente que, ante los problemas de salud, tal elemento y/o

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 18 de 20

insumo signifique un elemento vital para atenuar los rigores que causan cualquier penosa enfermedad y (iv) que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionárselo él mismo.” [63]

En ese contexto, es patente que la doctrina de la Honorable Corte Constitucional mencionada anteriormente sustenta, y con creces, el amparo invocado para la protección de los derechos fundamentales del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, pues se observa una clara violación al derecho a la salud, a la vida digna e integridad personal, pues lo anterior pone en riesgo su vida y su salud.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, se solicita al señor Juez disponer y ordenar a favor del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, lo siguiente:

PRIMERO: Tutelar y proteger los derechos fundamentales a la salud, la vida digna, la integridad personal del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**.

SEGUNDO: Ordenar a **MEDIMÁS E.P.S.** y/o quien corresponda, autorice y proporcione al señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**, lo siguiente:

- RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).
- TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.
- SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE PARA PACIENTE ADULTO, PLEGABLE, CON ESPALDAR A NIVEL DE LOS HOMBROS, APOYA BRAZOS Y APOYA PIES AJUSTABLES EN ALTURA ·1 (UNO).
- FUTURA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA Y SEA ORDENADO POR EL MÉDICO TRATANTE.

TERCERO: Ordenar a **MEDIMÁS E.P.S.** y/o quien corresponda, otorgue y garantice el tratamiento integral en su calidad de sujeto de especial protección al señor **FERNANDO TOVAR FARFAN** que se compone no solo de los medicamentos y/o servicios ordenados por el médico tratante, sino de todos los procedimientos, consultas médicas, exámenes y demás asistencia médica y no médica en estricto sentido que necesite para aliviar sus padecimientos y poder vivir conforme al principio de dignidad, 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.

MEDIDA PROVISIONAL

	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 19 de 20

De manera respetuosa y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, fundamentado además en la urgencia del presente caso, le ruego decretar como **MEDIDA PROVISIONAL**, ordenar a la accionada, de manera inmediata los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos: **RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL), TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE, SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE PARA PACIENTE ADULTO, PLEGABLE, CON ESPALDAR A NIVEL DE LOS HOMBROS, APOYA BRAZOS Y APOYA PIES AJUSTABLES EN ALTURA #1 (UNO)** al señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**.

La presente medida provisional, la solicita para evitar la producción de un daño mayor en la salud, en la vida en condiciones dignas en la integridad del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN** toda vez, que es de carácter urgente como lo manifestó su médico tratante, cada día que pasa sin que se le practique el procedimiento, afecta notablemente la salud del señor.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito señor Juez se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas:

1. Copia de la cédula de ciudadanía del señor **FERNANDO TOVAR FARFAN**.
2. Copia de Respuesta Solicitud Silla de Rueda de Medimas EPS.
3. Copia Certificado Formula Medica.
4. Copia Reporte Notas de Evolución.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Este medio de amparo es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1°, 2°, 5° y 9° del Decreto 2591 de 1991, como quiera que se pretende la garantía de los derechos a la salud, a la integridad física y humana y a la vida en condiciones dignas, toda vez que el señor **FERNANDO TOVAR FARFAN** carece de cualquier otro medio de defensa para la protección invocada.

Para los efectos de que trata el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991, manifiesto bajo la gravedad de juramento que con anterioridad a esta acción no he promovido demanda similar por los mismos hechos.

ANEXOS

- i. Los aducidos en el acápite de pruebas.
- ii. Copia del acta de nombramiento y posesión.

 PERSONERÍA DE NEIVA Gobernación del Tolima	PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA	FECHA DE EMISIÓN 03/10/2019
	ACCIÓN DE TUTELA	VERSIÓN: 02 CÓDIGO: E-GE-F-04 Página 20 de 20
NOTIFICACIONES		

Al suscrito Personero Delegado para los DDHH de Neiva, puede notificarse en la Calle 8 No. 12 – 22, del barrio Altico de la ciudad de Neiva, Tel. 8715000 – 8715070. Correo: contactenos@personerianeiva.gov.co – personeroddhhneiva@gmail.com

La accionante recibirá notificación en la Calle 22 Sur No. 36 - 17, Barrio las Américas, Cel. 3107715939.

Al gerente de **MEDIMAS EPS** o quien haga las veces de representante, puede notificarse en la Calle 6 No. 5 A - 06 la ciudad de Neiva Huila. Correo Electrónico: notificacionesjudiciales@medimas.com.co

Cordialmente,



KLEIVER OVIEDO FARFÁN
 Personería Municipal de Neiva.

Proyecto: YGG
 SAC 2021-00262

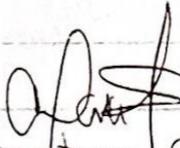
ACTA DE POSESIÓN

Del personero de Neiva para el periodo constitucional del 1 de Marzo de 2020 al 29 de febrero de 2024, para los efectos administrativos y fiscales a partir de esa fecha.

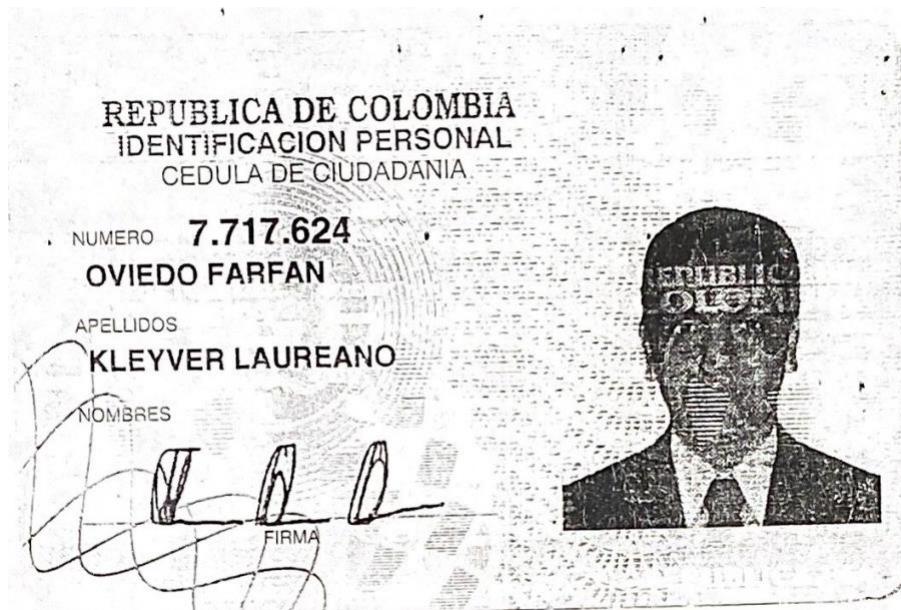
En la ciudad de Neiva, a los 11 días del mes de Enero de 2020, siendo las 8:52 de la mañana toma posesión ante el presidente del concejo de Neiva, en concordancia con el Artículo 171 de la ley 136 de 1994, como personero de Neiva, el abogado KLEIBER AUREANO OVIEDO FARFAN bajo cuya gravedad el posesionado prometió cumplir bien y fielmente los deberes que su cargo le imponen. El posesionado presento los siguientes documentos: Cédula de Ciudadanía N° 7717.624, expedida en Neiva, tarjeta profesional de abogado expedida por el concejo superior de la judicatura N° 164792, Declaración juramentada de bienes y renta y actividad económica privada, certificado de Antecedentes Judiciales de fecha 10/01/2020, Certificado de Antecedentes disciplinarios de Abogado N° 1239433 del 10/01/2020, Certificado de la Contraloría general de la República del 10/01/2020, Certificado de Antecedentes especial N° 139856915 del 10/01/2020, RUT expedido por la DIAN, Declaración juramentada de no tener deuda o inhabilidades algunas, Formato ñnico de Itga de vida.

Para constancia se firma la presente acta a los once (11) días del mes de Enero de 2020


PRESIDENTE
VICTORIA EUGENIA
CASTRO SILVA


Secretaria Gral.
SALOME BAHAMON
VAREAS


Poseedor
KLEIBER AUREANO OVIEDO
FARFAN



 FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1981**

PALERMO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-JUL-1999 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santos David Sanchez*

INDICE ORECHO

.PEGISTRAOOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZTORRES



A-1906400-00262419-M-0007717624-20101026 0024544825A 1 35284541

RÉPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO **12099315**

TOVAR FARFAN
APELLIDOS

FERNANDO
NOMBRES



FIRMA



	FECHA DE NACIMIENTO	20-FEB-1949		
	NEIVA (HUILA)	LUGAR DE NACIMIENTO		
INDICE DERECHO	1.73	A+	M	
	ESTATURA	G.S. RH	SEXO	
11-AGO-1970 NEIVA				
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION				
 REGISTRADOR NACIONAL IVAN DUQUE ESCOBAR				
				

A-1900100-50092791-M-0012099315-20020103 06232 02002B 01 115241011



Neiva Huila, 01 Diciembre de 2020

Señor: Fernando Trovar Farfan
CC No.12099315
Dirección: CALLE 2 D NO 24 - 28
Teléfono: 3107859356
Neiva Huila

Ref: Respuesta solicitud Silla de Ruedas

Reciba un cordial saludo en nombre de Medimás EPS.

En atención a su solicitud en la cual nos solicita Autorización de ayuda diagnostica Silla de Ruedas, al respecto nos permitimos comunicarle lo siguiente:

Las sillas de ruedas no están contempladas en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social, conforme al Artículo 59, Parágrafo 2º de la Resolución 5269 de 2017:

Artículo 59. Ayudas técnicas. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia las siguientes ayudas técnicas:*
1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos financiados con recursos de la UPC.
2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
3. Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos financiados con recursos de la UPC.
4. órtesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).

Parágrafo 2. *No se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.*

Teniendo en cuenta el marco legal enunciado anteriormente no es posible acceder a su solicitud.

De tal manera, hay que recordar que el inciso final del artículo 49 de la Constitución textualmente dice que "toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud la de su comunidad", el mismo siendo desarrollado por la Ley Estatutaria de Salud en su artículo 10 refleja; "Artículo 10; Derechos Y Deberes De Las Personas, Relacionados Con La Prestación Del Servicio De Salud, (...)Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes: a) Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; f) Cumplir las normas del sistema de salud;e) Usar adecuada y razonablemente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;i) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Entonces, si se ha constituido en un deber ser que se les impone a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud, pues cabe recordar que los recursos dicho régimen son finitos y basado en la solidaridad de los asociados, por lo que espera que en primer orden los pacientes cuiden de su estado de salud, en aras de no generar gastos excesivos en la recuperación de sus funciones vitales.

Esperamos de esta manera haber dado respuesta a su solicitud no sin antes expresarle nuestro agradecimiento por permitirnos seguir mejorando y mantener nuestro objetivo de brindar servicios con oportunidad y calidad.

Cualquier solicitud adicional con gusto será atendida a través de nuestra línea de atención al usuario al teléfono 5559300 en Bogotá, a nivel nacional a la línea 018000 120777 donde le atenderemos los 7 días de la semana las 24 horas del día, o en nuestra página web www.medimas.com.co.

Cordialmente,

ELIANA PERDOMO TRUJILLO
Coordinadora Regional de Autorizaciones

Cumpliendo con la Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única) de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestra obligación informarle que frente a cualquier desacuerdo en la decisión tomada por la entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea ésta Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control.



IPS HEMOPLIFE SALUD S.A.S.

NIT 901174496

Calle 127B # 49 - 29 Barrio Niza

3185672188

Bogota

Página 1 de 1

CERTIFICADO: FORMULA MEDICA

Datos Generales

Documento: CC 12099315

Nombres: FERNANDO TOVAR FARFAN

No. 5.309

Genero: M Telefono: 3107859356 8735809 - (311) 899-8584

17/11/2020

Ciudad: NEIVA

Administradora: MEDIMAS EPS

Fecha Inicio: 17/11/2020 Fecha Final: 17/11/2020

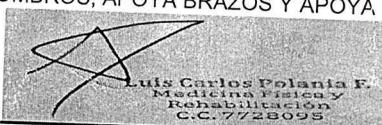
Dias: 1

Diagnóstico: I698 SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES. ESPECIFICADAS

Certifica:

SS//

SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE PARA PACIENTE ADULTO, PLEGABLE, CON ESPALDAR A NIVEL DE LOS HOMBROS, APOYA BRAZOS Y APOYA PIES AJUSTABLES EN ALTURA # 1 (UNO)



Profesional LUIS CARLOS POLANIA FALLA
Registro 7728095
Documento 7728095

Favor esta solicitada
orden.

• ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 1219687

Fecha Historia: 19/10/2020 12:31:23 p. m.

Autorización:

Página 1/4

Fecha Ingreso: 25/08/2020 2:34:55 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 12099315

Nombres: FERNANDO

Apellidos: TOVAR FARFAN

Número de Folio: 160

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - HOSPITALIZACION CIRUGIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: TOVAR FARFAN

Tipo Documento: CC Número: 12099315

Nombres: FERNANDO

Edad: 71 Años 07 Meses 27 Días (20/02/1949)

Dirección: CALLE 22 SUR N 36 17 - NEIVA - NEIVA

Sexo: MASCULINO

Teléfono: - 3118998584

Grupo: O RH: Positivo

Entidad Responsable: MEDIMAS EPS S.A.S

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Seguridad Social: MEDIMAS EPS S.A.S

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO

Estado Civil: CASADO

Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

Observaciones

Principal



ACV ISQUEMICO
EMBOLICO



OBJETIVO - ANALISIS

MEDICINA INTERNA/EVOLUCION

PACIENTE MASCULINO, DE 71 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICO TERRITORIO ACM DERECHA CON TRANSFORMACION HEMORRAGICA, ORIGEN CARDIOEMBÓLICO
- FIBRILACION AURICULAR CHADSVASC 5 PUNTOS, HASBLED 3 PUNTOS, SAmE-TT2R SCORE 3 PUNTOS
- ANTICOAGULACION PREVIA CON WARFARINA MALA ADHERENCIA
- TRAQUEITIS SIN IMPACTO SISTEMICO POR P. AEURIGINOSA KPC.
- HTA CRONICA POR HC
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 (HBA1C 10%)
- OBESIDAD
- HIPOTIROIDISMO PRIMARIO DE NOVO
- HIPONATREMIA RESUELTA
- PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA (04/09/2020)

SUBJETIVO: SIN NUEVOS EVENTOS CLINICOS REPORTADOS, NO FIEBRE, NO OTROS SINTOMAS.

OBTIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: TA: 130/80 MMHG FC: 75 LPM FR: 18 RPM SATO2 96% AL AMBIENTE T: 36.5

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HÚMEDAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS , CUELLO SIMETRICO SIN MASAS NO ADENOPATIAS NO INGURGITACIÓN CON TRAQUEOSTOMIA CERRADA

TORAX: SIMÉTRICO SIN AUMENTO DE TRABAJO VENTILATORIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS,

ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO RUIDOS INTESTINALES + BLANDO DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR3 SEG

NEUROLÓGICO: NO CONECTA CON EL MEDIO, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS CON HIPEREXTENSION

GLUCOMETRIAS:

- 19/10/2020: 174 MG/DL
- 18/10/2020 : 173 MG/DL
- 17/10/2020 : 143 MG/DL

Profesional: MARCELA CASTRO AMAYA

Identificación: 12099315

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Nombre: FERNANDO

Tarjeta Prof. # 166/02

Apellido: TOVAR FARFAN

Ingresa: 1219687

Fecha Ingreso: 25/08/2020 2:34:55 p. m.

Identificación: 12099315

Número de Folio: 160

Fecha Historia: 19/10/2020 12:31:23 p. m. # Autorización:

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Nombres: FERNANDO

Apellidos: TOVAR FARFAN

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - HOSPITALIZACION CIRUGIA

Página 2/4

LABORATORIOS:

10/10/20: BUN: 11.9, CREATININA: 0.6, SODIO: 135.3, POTASIO 3.85
06/10/20: SODIO: 134, POTASIO: 3.54

05/10/20: GASES ARTERIALES: PH: 7.49, PCO2: 32.3, PO2: 95, BE: 1.6, HCO3: 24.6, PAFI: 452.5 MMHg, HEMOGRAMA: RECUENTOS DE 0.5%, BASOFILOS: 0.4%, RECUENTOS DE GLOBULOS ROJOS: 3.34, HB: 10.2, HCTO: 30.2, VCM: 90.6, HCM: 30.6, PLAQUETAS: 332.000, BUN: 11.3, CREATININA: 0.58, POTASIO: 3.24, SODIO: 132.6
01/10/20: COVAG: NEGATIVO

AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS:

08/09/20: GRAM (HEMOCULTIVO AEROBIO) COCOS GRAM POSITIVOS: POSITIVO A LAS 21 HORAS GRAM (HEMOCULTIVO ANAEROBIO) METICILINA-S. EPIDERMIDIS
07/09/20: CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL: PSEUDOMONA AERUGINOSA 1000000 DE COLONIAS GRAM: BACILOS GRAM NEGATIVOS: +,
POLIMORFONUCLEAR: ABUNDANTE CEL. EPITELIALES <10XC, PSEUDOMICELIOS: +
31/08/20: HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS

ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TT (26/08/20)

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA LEVE DE TAMAÑO NORMAL Y FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
2. VENTRÍCULO DERECHO DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
3. ESTUDIO REALIZADO EN RITMO DE FIBRILACION AURICULAR.

IMÁGENES

*05/10/20: TAC DE TORAX: SIN CONSOLIDACIONES

*02/10/20: TAC DE CRANEO SIMPLE: EN COMPARACION CON NEUROIMAGEN PREVIA PRESENTA DISMINUCION DE IMAGEN COMPATIBLE CON SANGRADO EN LOBULO OCCIPITAL Y PARIETAL DERECHOS. NO HAY DESVIACION DE LA LINEA MEDIA.

*25/08/2020: TAC CRANEO SIMPLE: LINEA MEDIA CONSERVADA, CISTERNA DE LA BASE PERMEABLES, NO LESION OCUPANTE DE ESPACIO, NO SANGRADO INTRACRANEAL

*28/08/2020: TAC DE CRANEO: SE OBSERVA AREA DE ISQUEMIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA CON COLAPSO PARCIAL DEL VENTRÍCULO LATERAL DERECHO, LEVE DESVIACION DE LA LINEA MEDIA HACIA LA IZQUIERDA.

*29/08/2020: TAC DE CRANEO DE CONTROL: NO SE OBSERVAN MAYORES CAMBIOS CON RESPECTO A LA TAC PREVIA, PERSISTE LEVE DESVIACION DE LA LINEA MEDIA HACIA LA IZQUIERDA, NO SE OBSERVA AUMENTO DEL TAMAÑO VENTRICULAR.

25/08/2020

EKG: FA CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA

25/08/2020: TC CRANEO SIMPLE: SIGNO DE LA CUERDA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA, CON BORRAMIENTO DE LOS SURCOS POR EDEMA, SIN SANGRADO INTRACRANEAL.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON SECUELAS NEUROLOGICAS POR ECV ISQUÉMICO CON EXTENSIÓN HEMORRAGICA CON MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO, (BARTHEL <20), PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA, EN PLAN DE REINICIO DE TERAPIA ANTICOAGULANTE. ACTUALMENTE EN PLAN DE PREVENCION SECUNDARIA Y TERCIARIA, SE CONTINUA EN PLAN DE AUTORIZACION DE SUCCIONADOR, TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO AMBULATORIO. CONSIDERAMOS QUE NO REQUIERE DE VIGILANCIA INTRASHOSPITALARIA, TAN PRONTO SE CUENTE CON ELEMENTOS PARA CONTINUAR ATENCION EN SU DOMICILIO SE DARÁ EGRESO. EN PLAN DE EGRESO.

PLAN:

- SS BUN, CREATININA, SODIO, POTASIO, HEMOGRAMA
- TERAPIA FISICA/Ocupacional Y POR FONOaudiología
- SE ESPERA AUTORIZACIÓN PARA MANEJO AMBULATORIO
- TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIO, DOMICILIARIA.
- SUCCIONADOR PORTATIL AMBULATORIO, DOMICILIARIO.
- TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA A DOMICILIO.

CODIGO AZUL

LABORATORIOS E IMAGENES SOLICITADOS

Servicio

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBЛИCUAS O LATERAL)
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Folio de Emergencia

1

1

DIETA

SOporte nutricional enteral - Gastroclisis por sonda// observaciones: SOporte nutricional enteral por sondagastrostomia con: (perative) x 237 ml alimento líquido de uso especial densamente calórico hiperproteico con arginina para

Profesional: MARCELA CASTRO AMAYA

Identificación: 12099315

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Nombre: FERNANDO

Tarjeta Prof. # 166/02

Apellido: TOVAR FARFAN

Ingreso: 1219687

Fecha Ingreso: 25/08/2020 2:34:55 p. m.

Identificación: 12099315

Número de Folio: 160

Fecha Historia: 19/10/2020 12:31:23 p. m. # Autorización:

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Nombres: FERNANDO

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -

Apellidos: TOVAR FARFAN

Página 3/4

pacientes con estrés metabólico susp oral. dar 2tomas x 237ml al día (10-20) dar muy lento para generar tolerancia. + formula de

GASTROSLISIS HOSPITALARIA alterna: dar 3 tomas DIARIAS (7-12 - 16), para mejor tolerancia, adaptación gastrointestinal + Jugo de guayaba 1 vez día(18).

CONCILIACION MEDICAMENTOSA¿Se realizo la conciliación medicamentosa?: Si No **ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS****MEDICAMENTOS:** (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Días Tratamiento)**Medicamento:**

LEVOTIROXINA TAB 50MCG

Administración:

100 mcg Cada 24H ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
55

INSULINA GLULISINA (AA) SOL INY 100UI/10ML

10 UI Cada 8H SUBCUTANEA

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
49

INSULINA GLARGINA (LS) SOL INY 100UI/ML

34 UI Cada 24H SUBCUTANEA

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
49(PERATIVE) X 237 ML ALIMENTO LIQUIDO DE USO
ESPECIAL DENSAMENTE CALORICO HIPERPROTEICO
CON ARGININA PARA PACIENTES CON ESTRES
METABOLICO SUSP ORAL

237 ml Cada 12H ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
40**Indicaciones:** SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL POR SONDA con: (PERATIVE) X 237 ML alimento liquido de uso especial densamente
calórico hiperproteico con arginina para pacientes con estrés metabólico susp oral.2 al día (10-20).

CARVEDILOL TABLETA RECUBIERTAS 6,25 MG

6.25 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
14

ATORVASTATINA TAB RECUBIERTAS X 40 MG

40.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
55(CE) HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR SOL INY
40MG/0.4 ML80.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía:
SUBCUTANEA**Duración:**
Tratamiento Continuo**DT:**
16

OMEPRAZOL CAP 20 MG

20.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
45

FENITOINA (EN) 100 MG CAPSULA

300.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Duración:
Tratamiento Continuo**DT:**
46**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
903856	NITROGENO UREICO	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Profesional: MARCELA CASTRO AMAYA

Identificación: 12099315

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Nombre: FERNANDO

Tarjeta Prof. # 166/02

Apellido: TOVAR FARFAN

Ingreso: #1219687

Fecha Ingreso: 25/08/2020 2:34:55 p. m.

Identificación: 12099315

Número de Folio: 160

Fecha Historia: 19/10/2020 12:31:23 p. m. # Autorización:

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Nombres: FERNANDO

Apellidos: TOVAR FARFAN

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
HOSPITALIZACION CIRUGIA

Página 4/4

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

M.CIA

Profesional: MARCELA CASTRO AMAYA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional # 166/02

Visado de Enfermeria

Dallys Cantillo

Profesional: DALLYS ADRIANA CANTILLO GONZALEZ

Tarjeta Prof. # 1084256760

Fecha De Visado 19/10/2020 12:38:00 p. m.

Profesional: MARCELA CASTRO AMAYA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 166/02

Identificación: 12099315

Nombre: FERNANDO

Apellido: TOVAR FARFAN

Impreso el 20/10/2020 a las 07:19:22 Por el Usuario AUX0616 - DERLY TATIANA TOVAR ACOSTA

Indigo CrystalNet • Powered By INDIGO TECHNOLOGIES • ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E.

RV: Generación de Tutela en línea No 277256

Elizabeth Pencue Rojas <epencuer@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 15/03/2021 11:54 AM

Para: Juzgado 05 Civil Municipal - Huila - Neiva <cmpl05nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>; DEREHUMANO13@GMAIL.COM <DEREHUMANO13@GMAIL.COM>; Oficina Judicial - Seccional Neiva <ofjudneiva@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (45 KB)

ACTA No 930.pdf;

Feliz y bendecido día espetados señores, de manera atenta remito Acta No **1075**, en línea No **277256**, que fue asignada por reparto a su despacho, para fines pertinentes

Cordialmente,

ELIZABETH PENCUE ROJAS

Asistente Administrativo

De: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Neiva <apptutelasnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: lunes, 15 de marzo de 2021 10:52 a. m.

Para: Elizabeth Pencue Rojas <epencuer@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RV: Generación de Tutela en línea No 277256

Cordial saludo:

Reenvío Acción de Tutela para que sea sometida a reparto y enviar al Despacho Judicial que le corresponda por reparto.

Atentamente,

Andrés Alberto Villabón

Jefe Oficina Judicial DESAJ Neiva

Tel. 0(9)8 8710173 Ext. 135

De: Tutela y Habeas Corpus en Línea Rama Judicial <tutelaenlinea@deaj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: lunes, 15 de marzo de 2021 10:16

Para: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Neiva <apptutelasnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>; DEREHUMANO13@GMAIL.COM <DEREHUMANO13@GMAIL.COM>

Asunto: Generación de Tutela en línea No 277256

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,

Oficina Judicial / Oficina de Reparto

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 277256

Departamento: HUILA.

Ciudad: NEIVA

Accionante: FERNANDO TOVAR FARFAN Identificado con documento: 12099315

Correo Electrónico Accionante: DEREHUMANO13@GMAIL.COM

Teléfono del accionante: 3107715939

Accionado/s:

Persona Jurídico: MEDIMAS EPS- Nit: ,

Correo Electrónico: NOTIFICACIONESJUDICIALES@MEDIMAS.COM.CO

Dirección:

Teléfono:

Derechos:

SALUD,

Descargue los archivos de este trámite de tutela aquí:

[Archivo](#)

Cordialmente,

Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial

Nota Importante:

Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.