



PROCESO TUTELA PRIMERA INSTANCIA

RADICACIÓN: 08001-31-03-003-2022-00102-00

ACCIONANTE: EDGARDO ENRIQUE GÓMEZ GARCÍA, en calidad de agente oficioso de su padre LÁCIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA.

ACCIONADOS: NUEVA EPS

DERECHO: SALUD

Barranquilla, nueve (09) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

## I. ASUNTO A TRATAR

Corresponde a este despacho pronunciarse sobre la acción constitucional instaurada por el señor: EDGARDO ENRIQUE GÓMEZ GARCÍA, en calidad de agente oficioso de su padre LÁCIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, en contra de la NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida y a la vida digna.

## II. ANTECEDENTES

En el escrito de la tutela, la parte accionante, narra los siguientes hechos que se sintetizan así:

1. Aduce el accionante que, LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, vive en el municipio de Galapa en la calle 15 # 16 -113, el cual está afiliado a la nueva eps en calidad de contributivo pensionado. El señor lacides, en la actualidad tiene 70 años y fue diagnosticado con fibrosis pulmonar severa desde el 2020, por contagio con el COVID 19. Como consecuencia de esta grave enfermedad, la nueva eps lo ha venido atendiendo (junto con sus prestadores y las ips correspondientes) brindando los servicios que por ley le corresponden ya que el señor Gómez ahumada es pensionado y está afiliada a dicha eps. No ha sido fácil para el señor lacides acudir a dicho tratamiento, para que lo atiendan ya que las agendas de los especialistas están congestionadas y somos conocedores de la situación del país por las falencias de las eps.
2. Desde el mes de diciembre del 2021, como consecuencia de la enfermedad al señor Lácides se le ordenó la atención domiciliaria en casa (atención que se le está brindando), ya que cada día su estado de salud empeoraba, por lo tanto está conectado a concentrador de oxígeno eléctrico de 5 litros las 24 horas del día; también tiene 1 bala de oxígeno de reserva en caso de que se interrumpa el fluido eléctrico y bala para transporte a citas ( esto lo suministra el proveedor MESSER GASES FOR LIFE) En el mes de marzo del 2022 , se le ordenó un tac de tórax, según fecha de consulta virtual del 18 de marzo del 2022; se le comunicó a la ips para que le informara a la neumóloga que por el estado de salud del paciente (ha perdido demasiada masa muscular y ya no puede caminar es un paciente

completamente dependiente de un tercero para realizar todas sus necesidades vitales) necesitaba un transporte adecuado (ambulancia) y que también la neumóloga lo atendiera de forma presencial ya que desde que el paciente está en servicio domiciliario solo lo han atendido de manera virtual. Nuevamente según consulta virtual de la neumóloga (ips centro de atención pulmonar cap. Ltda.) el día 02 de julio del 2022, le ordenan al paciente ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO, TAC DE TORAX DE ALTA RESOLUCION y traslado redondo en ambulancia con oxígeno para estudio y citas médicas ya que es un paciente dependiente de oxígeno.

3. Exámenes que no se ha podido realizar, ya que la nueva eps no autoriza el traslado en ambulancia le informan que ellos no brindan ese servicio que le corresponde a Amedic porque es un paciente de atención domiciliaria (situación que injusta ya que es la nueva eps la que autoriza los demás solo son proveedores e ips). Nuevamente en cita virtual de control con la neumóloga el día 21 de octubre del 2022 , se le comenta a la especialista que no ha sido posible realizarle los exámenes porque no han autorizado el transporte en ambulancia , en esa misma cita virtual la neumóloga autoriza el cambio de concentrador de oxígeno domiciliario a uno de 10 litros para uso permanente (cilindro de oxígeno de reserva para contingencia y oxígeno de transporte para citas médicas , también le ordena valoración por fonoaudiología. De igual manera el día 19 de octubre 2022, la médica domiciliaria (medicina general de control) de Amedic lo atiende y le ordenó un pulsoxímetro, valoración por fisiatría y solicitud de traslado intermunicipal en ambulancia para realizarle estudios al paciente y citas médicas. De forma inmediata se llevan estas órdenes a la nueva eps, para que autoricen el transporte en ambulancia y los aparatos médicos (pulsoxímetro y concentrador a 10 litros, cilindro de reserva y cilindro para citas médicas cuando haya que salir, de igual manera la cita con fisiatría y con fonoaudiología. Desde el 31 de octubre del mes pasado se solicitó la autorización ante la nueva eps No de autorización (pos-14937)p004-3 238900194, para el pulsoxímetro , también me entregan la autorización para concentrador y todo lo relacionado con el oxígeno domiciliario el día 11 de noviembre del 2022 autorización No ( POS-149379 P004-240040773 (inicialmente la asesora le informa que esto queda de forma automática en la plataforma y que ellos le envían estas autorizaciones al proveedor que esto en 5 días debe llegar al domicilio porque es un paciente delicado de igual manera se solicita el mipre para el transporte en ambulancia el día 19 de octubre del 2022 .
4. La cita por fisiatría y fonoaudiología no las autorizan porque no hay servicio domiciliario y que tampoco autorizan el transporte en ambulancia porque Amedic no tiene el servicio y la Nueva Eps no lo suministra. Hasta la fecha se ha comunicado innumerables veces al proveedor MESSER (proveedor de oxígeno), para saber cuándo entregan el cambio de concentrador y el pulsoxímetro, el asesor de Messer informó vía telefónica que ellos solo entregan los aparatos cuando la Nueva Eps les autoriza por medio de correo electrónico de igual manera , ha acudido muchas veces a la Nueva Eps y ellos me informan que ya enviaron el

correo a messer y que este proveedor debe enviar un comunicado a la nueva eps donde informen que ya el paciente tiene aparatos en el domicilio que solo es para un cambio a lo que messer dice por vía telefónica que es mentira que esto no es así y que no entienden por qué tanto demora que eso solo es cuestión de 24 a 48 horas para ellos entregar el pedido cuando la nueva eps les autoriza. Hasta la fecha no ha obtenido solución situación que empeora el estado de salud del paciente el cual padece una grave enfermedad y que amerita de forma urgente los exámenes solicitados, citas médicas presenciales, el transporte de ambulancia, concentrador de oxígeno a 10 litros y el pulsoxímetro.

5. Los exámenes solicitados debieron realizárseles hace meses (7) y las nuevas citas ya van más de un mes, lo mismo que los dos aparatos solicitados concentrador y pulsoxímetro, todo esto ha desmejorado la situación de salud del señor Gómez ahumada lo que demuestra la falta de solidaridad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud de estas entidades. Es un hecho que la demora en la prestación de los servicios de salud (citas, exámenes médicos, concentrador de oxígeno de más capacidad) de forma oportuna ha empeorado el estado de salud del señor Lácides el cual acelera su riesgo de muerte, poniendo de manifiesta la falta de solidaridad, responsabilidad con la vida de los seres humanos por parte de las Eps.
6. Se han agotado todas las solicitudes administrativas y no ha obtenido solución y acudir a un proceso ordinario no es justo por la demora que este acarrea y el accionante se encuentra en una situación de riesgo inminente por el estado de salud, de igual forma el señor Gómez Ahumada no tiene los recursos para solventar estos gastos de forma independiente, ya que su mesada pensional solo le alcanza para subsistir. El costo de transportes en ambulancias citas de especialistas y aparatos adicionales le corresponden es a la nueva eps y a sus proveedores involucrados o afiliadas.

### III. PRETENSIONES

Basándose en los fundamentos fácticos expuestos, el accionante pretende que se: *“...Ordenar a la NUEVA EPS , AMEDIC , MESSER , IPS DE ATENCIÓN PULMONAR a través de sus representantes legales o de quienes hagan sus veces al momento de recibir esta acción constitucional autorizar el transporte redondo en ambulancia para las citas médicas o exámenes autorizados cada vez que sea necesario , autorizar las citas de fisiatría y de fonoaudiología de forma presencial ya sea en el domicilio o la clínica respectiva o consultorio , ordenar que sea entregado de forma inmediata el concentrador de oxígeno a 10 litros y el pulsoxímetro que le fue autorizado por amedic y por la nueva eps. Se tomen medidas provisionales con el fin de adelantar la entrega de los aparatos médicos solicitados, citas médicas y el transporte en ambulancia con el fin de evitar un peligro irremediable, mientras el señor JUEZ de tutela decide en derecho...”*

#### IV. PRUEBAS

La parte actora en su escrito tutelar relaciona como anexos los siguientes:

1. Copia de cédula Lacides Gómez.
2. Copia de cedula Edgardo Gómez (agente oficioso hijo)
3. copias de historias clínicas.
4. Copia de ordenes medicas
5. copia de autorización nueva eps pos 14937-P004-24004073- concentrador de oxígeno a 10 litros.
6. Copia de autorización nueva eps pos-14937-P004-238900194- pulsoxímetro.
7. Respuesta nueva eps radicación 240040773 -solicitud devuelta del concentrador de oxígeno.
8. Pruebas documentales aportadas por la entidad accionada y las convocadas.

#### V. TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela se avocó el día 30 de noviembre de 2022, se concedió una medida provisional parcial, ordenó notificar a las accionadas y la vinculación de LA CLÍNICA REINA CATALINA, GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO Y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, debido al interés que pueden tener en el presente trámite, para que rindan un informe sobre los hechos depuestos, por cuanto la decisión adoptada dentro puede afectarlo.

NUEVA EPS, a través de VIVIANA MILENA PICO VESLIN, en su calidad de apoderada Judicial, en su informe manifestó que: *“...Verificando el sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que el accionante está en estado activa para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO en calidad de COTIZANTE, CATEGORIA A. Sea pertinente informar al Despacho que NUEVA EPS S.A., asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano. Previo a hacer una manifestación respecto de las pretensiones del accionante es preciso indicar que NUEVA EPS PRESTA LOS SERVICIOS DE SALUD DENTRO DE SU RED DE PRESTADORES Y DE ACUERDO CON LO ORDENADO EN LA RESOLUCION 2292 de 2021 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, POR TAL MOTIVO LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O TECNOLOGIAS DE LA SALUD NO CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD, LAS CITAS MÉDICAS Y DEMAS SERVICIOS SE AUTORIZAN SIEMPRE Y CUANDO SEAN ORDENADAS POR MÉDICOS PERTENECIENTES A LA RED DE NUEVA EPS. Señor Juez, en cumplimiento a la medida provisional, el área técnica en salud ha informado lo siguiente: PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIO A PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS (MENSUAL): Servicios autorizados bajo No. 191247525 y se ha designado como prestador a AMEDI SAS, por tanto, se procede a requerir al prestador para que allegue soporte de la prestación. ALQUILER DIARIO*

*DE PULSOXIMETRO: Servicio autorizado bajo No. 238900194 y se ha designado como prestador MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA, por tanto, se procede a requerir al prestador para que allegue soporte de la prestación. PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE: Se requiere soporte de la prestación del servicio por parte del prestador, servicio PGP MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA De acuerdo a lo anterior, el área técnica en salud ha procedido a requerir a los prestadores antes enunciados para que alleguen soporte de prestación efectiva de los servicios que motivaron la presente acción de tutela. Una vez se obtenga el resultado de dicha gestión se pondrá en conocimiento de su Señoría a través de respuesta complementaria.*

*CLÍNICA REINA CATALINA S.A.S, a través de EMILY NARVAEZ CASTRO, en su calidad de apoderada judicial, en su informe indico que: "...Revisando el caso con respecto a lo solicitado nos permitimos informar que: El ultimo ingreso del paciente a nuestra institución fue en la fecha 28/03/2022 paciente masculino de 70 años de edad en tratamiento para fibrosis pulmonar con prednisolona 50 mg cada día, que ingresa al servicio en compañía de su hija quien refiere cuadro clínico de aproximadamente una semana de evolución consistente en dificultad para respirar y episodios de crisis de aparente ansiedad y picos de saturación que el día de ayer exacerbaban con picos de saturación 80% aun con oxígeno por cánula nasal a máximo flujo por lo que deciden consultar al servicio. Con respecto a los antecedentes que presenta el accionante EDGARDO ENRIQUE GÓMEZ GARCÍA AGENTE OFICIOSO DE LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, reiteramos que no somos nosotros CLINICA REINA CATALINA competentes para autorizar lo solicitado, conforme lo mencionado en el acápite anterior, sino su EPS, pues es facultad de ellos, debido a que nosotros somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud..."*

*ASISTENCIA MÉDICA INMEDIATA AMEDI S.A.S., a través de CARLOS EMILIO TORO SANCHEZ, en su calidad de apoderado general en asunto judiciales y administrativos indicó en su memorial que: "...informa al despacho que nuestra institución le ha prestado los siguientes servicios al accionante: 1. TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA 2. CONSULTA DE NUTRICIÓN DOMICILIARIA 3. CONSULTA PSICOLOGIA DOMICILIARIA 4. Medicina General. Conforme a lo anterior nuestra IPS NO ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, y en cuanto lo que pretende la accionante sobre del traslado de ambulancia debe ser autorizado por su entidad promotora de salud. Se solicita al Despacho desvincular a la sociedad ASISTENCIA MÉDICA INMEDIATA "AMEDI S.A.S.", de la presente acción de tutela por las razones expuesta en los hechos y pruebas que demuestran la NO vulneración a los derechos fundamentales del paciente, por parte de mi mandante..."*

*LA SECRETARIA DE SALUD - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, a través de LUZ SILENE ROMERO SAJONA, en su calidad de Secretaria Jurídica, en su informe indico que: "...Señor Juez, respecto a la prestación en salud y revisando la base de datos en ADRES de LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, aparece registrado, ACTIVO en NUEVA EPS S.A., en el régimen CONTRIBUTIVO, activo en el municipio de GALAPA, de acuerdo a lo anterior, le corresponde a la E.P.S. garantizar la*

*atención en salud al usuario, Literal e artículo 156 Ley 100 de 1993, artículo 177 Ley 100 de 1993. Las Entidades Promotoras de Salud EPS, una vez son escogidas por los usuarios asumen el riesgo en salud de sus afiliados y por lo tanto deben cumplir con las obligaciones establecidas en el PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, garantizando un acceso efectivo, oportuno y con calidad a los servicios de salud que requieran los afiliados. La Secretaria de Salud Departamental no es prestadora de servicios de salud Ley 1122 de 2007 artículo 31, de igual forma, no tiene dentro de sus competencias, el manejo del aseguramiento en su territorio – competencia del municipio artículo 44 de la ley 715 de 2001 y artículo 29 de la Ley 1438 de 2011. Respecto a la Administración del Departamento del Atlántico – Secretaria de Salud, solicito se excluya, por no ser agente vulnerador de los presuntos derechos fundamentales alegados por el accionante, por lo que estaríamos frente a lo que la jurisprudencia ha denominado la falta de legitimación por pasiva...”*

I.P.S. CENTRO DE ATENCIÓN PULMONAR C.A.P. LTDA, a través de MARCO ANTONIO SARA QUINTERO, en su calidad de representante legal remitió la historia clínica del paciente LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA.

MESSER GASES FOR LIFE, a pesar de ser debidamente notificada, no recorrió el traslado conferido guardando silencio frente al requerimiento judicial.

## VI. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes resumidos anteriormente, corresponde a esta agencia judicial determinar:

¿En la actualidad se encuentra conculcado el derecho a la SALUD del paciente LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, por la no autorización y entrega inmediata de los servicios médicos necesarios en la entidad prestadora de salud e insumos prescritos por los médicos tratantes?

## VII. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1.991 y 1382 del 2.000, este despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela.

## VIII. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El marco constitucional está conformado por los artículos 46, 48, 49 y 86, de la Carta Política, Decreto 2591 de 1991, Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Ley 100 de 1993; sentencias T-760 - 2008, T - 275 2020 entre otras.

## IX. CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido por la Constitución de 1991 para la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando estos resultaren amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, con las características previstas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Política la cual constituye una garantía y un mecanismo constitucional de protección, directa, inmediata y efectiva, de los derechos fundamentales.

Para la procedencia de este mecanismo tutelar, es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para hacer valer sus derechos, salvo que se ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela procede a título subsidiario cuando la protección judicial del derecho fundamental no puede plantearse, de manera idónea y eficaz, a través, de un medio judicial ordinario y, en este sentido los medios judiciales ordinarios tienen preferencia sobre la acción de tutela. No obstante, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, así exista un medio judicial ordinario, cuando ello sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios, será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia atendiendo las circunstancias en que se encuentra la solicitante.

### DERECHO A LA SALUD

En primer lugar, el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar a todas las personas su protección y recuperación. De ahí su doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela.

Al efecto, la Corte, en sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, con M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que:

*“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud.”*

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

*“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”*

De este modo, la salvaguarda del derecho fundamental de la salud debe otorgarse de conformidad con los principios contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 en los que se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, accesibilidad, solidaridad, continuidad, libre escogencia, universalidad y obligatoriedad.

#### SU CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

En lo concerniente a la salud y su amplio alcance, en la sentencia T-659 de 2003 la Corte estimó que este no sólo tiene que ver con el estado de bienestar físico o funcional, sino también con el psicológico, emocional y social de una persona; ya que son todos esos aspectos los que viabilizan el desarrollo de una vida de calidad y también tienen incidencia en el desarrollo integral del ser humano. Por lo anterior, dicha corporación ha considerado que una decisión que afecte tanto el ámbito funcional como el psicológico, emocional y social sería vulneratoria de los derechos fundamentales de la persona, tales como el de la integridad física, moral y psíquica y a una vida digna.

Ahora bien, la Corte también ha desarrollado un concepto amplio del derecho a la vida, pues ha considerado que este no sólo implica “la mera subsistencia biológica”, sino también “el reconocimiento y la búsqueda de una existencia digna.”<sup>1</sup>

En ese mismo sentido, se enfatizó en que el derecho a la vida digna “se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”.<sup>2</sup>

De lo anterior y teniendo en consideración que el derecho fundamental a la vida ha sido consagrado y garantizado en el preámbulo y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política, se puede afirmar que éste no hace referencia exclusivamente a la existencia material, sino también a la posibilidad de ésta sea desarrollada de forma digna.

<sup>1</sup> Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>2</sup> Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-076 de 1999, M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras.

De este modo, la Corte ha hecho especial énfasis en la importancia que tiene que tanto la reglamentación como la aplicación del Plan de Beneficios en Salud no desconozcan los derechos fundamentales de las personas; situación que podría presentarse en los casos en que una entidad prestadora del servicio de salud hace una interpretación restrictiva de la reglamentación del Plan o cuando se abstiene de autorizar y practicar un procedimiento quirúrgico que tiene la capacidad de afectar directamente la dignidad o vida misma del paciente, argumentando indebidamente que se trata de una intervención excluida del Plan de Salud. Así, cuando una persona instaura una acción de tutela encaminada a lograr su recuperación física y emocional, psicológica o mental, producto de un padecimiento por una afección física, aquella actuación también busca lograr la protección de sus derechos a la integridad personal y a una vida digna.<sup>3</sup>

De allí que pueda colegirse que la salud no sólo involucra el tener un estado de bienestar físico o funcional, pues también debe comprender un bienestar psíquico, emocional y social. Ello, toda vez que todos esos elementos permiten proporcionarle a una persona el desarrollo de su vida en condiciones dignas y de calidad. Es por esto que *“tanto el Estado como los particulares que intervienen en la prestación del servicio público de salud desconocen el derecho constitucional a la salud cuando adoptan una medida que no solo afecta el bienestar físico o funcional de las personas, sino que se proyecta de modo negativo en su bienestar psíquico, social y emocional.”*<sup>4</sup>

#### TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD.

En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, *“(…) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”*. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

Al mismo tiempo ha señalado la Corte Constitucional que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine.

### ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES.

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de esta Corporación. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.

La Constitución Política en sus artículos 13° y 46°, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46° pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

*“El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. || El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”*

En razón de tal disposición constitucional, la Corte Constitucional indicó en la sentencia C-503 de 2014 que *“el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas”*.

### LA ACCIÓN DE TUTELA Y EL CUBRIMIENTO DE SERVICIOS E INSUMOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (HOY PLAN DE BENEFICIOS).

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), la Corte Constitucional, ha precisado<sup>5</sup> que el derecho

<sup>5</sup> Sentencias T-034 de 2012, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Así, el efecto real de tales restricciones se traduce en la necesidad de que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud se destinen a la satisfacción de los asuntos que resultan prioritarios, bajo el entendido de que progresivamente las personas deben disfrutar del nivel más alto posible de atención integral en salud. Bajo este supuesto, la Corte ha admitido que el PBS esté delimitado por las prioridades fijadas por los órganos competentes y así ha negado tutelas, que pretenden el reconocimiento de un servicio excluido del PBS, en la medida que dicha exclusión no atente contra los derechos fundamentales del interesado.

Con todo, las autoridades judiciales constantemente enfrentan el reto de resolver peticiones relativas a la autorización de un medicamento, tratamiento o procedimiento excluido del PBS. Este desafío consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan la intervención del juez constitucional, es decir, en qué casos la entrega de un medicamento que está por fuera del plan de cubrimiento, y cuyo reconocimiento afecta el principio de estabilidad financiera del sistema de salud, es imperiosa a la luz de los principios de eficacia, universalidad e integralidad del derecho a la salud.

Por lo anterior, como lo resaltó la Sentencia T-017 de 2013<sup>6</sup>, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del PBS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

Para facilitar la labor de los jueces, la Sentencia T-760 de 2008<sup>7</sup>, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

*“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o*

<sup>6</sup> Sentencia T-017 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>7</sup> Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

*medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.*

De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en un caso específico, no implica per se la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas.

En este sentido, los medicamentos y servicios no incluidos dentro del PBS, continuarán excluidos y su suministro sólo será autorizado en casos excepcionales, cuando el paciente cumpla con las condiciones anteriormente descritas. Esto, sin que eventualmente el órgano regulador incluya ese medicamento o servicio dentro del plan de beneficios.

Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que, a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el PBS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece.

#### ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO.

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que el señor LÁCIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, a través de agente oficioso, hace uso del presente trámite constitucional de la referencia, en contra de NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud.

Lo anterior, en ocasión a que se encuentra diagnosticado con enfermedad fibrosis pulmonar severa desde el 2020, por contagio con el COVID 19, por lo que se acercó a la NUEVA EPS, para que le autorizaran diferentes tratamientos para el bienestar del paciente.

Sin embargo, la NUEVA EPS no ha materializado la autorización de las valoraciones médicas, entrega de oxígeno, descrito en los hechos anteriores, hasta la fecha no se ha obtenido respuesta favorable al suministro del transporte en ambulancia, por el contrario, solo dilatan el proceso, afectando la salud y calidad de vida del paciente, dilatando la atención en salud ocasionando una clara barrera de acceso a los servicios de salud de los cuales tiene derecho.

Por su parte indicó NUEVA EPS, solicita no acceder a las pretensiones de la parte del accionante SE DECLARE IMPROCEDENTE la solicitud de tutela en contra de NUEVA

EPS, toda vez que, presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la resolución 2292 de 2021 y demás normas concordantes, por tal motivo la autorización de medicamentos y/o tecnologías de la salud no contemplados en el plan de beneficios de salud, las citas médicas y demás servicios se autorizan siempre y cuando sean ordenadas por médicos pertenecientes a la red de nueva eps, en cumplimiento a la medida provisional, el área técnica en salud ha informado lo siguiente:

- **PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIO A PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS (MENSUAL):** Servicios autorizados bajo No. 191247525 y se ha designado como prestador a AMEDI SAS, por tanto, se procede a requerir al prestador para que allegue soporte de la prestación.
- **ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO:** Servicio autorizado bajo No. 238900194 y se ha designado como prestador MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTÁ, por tanto, se procede a requerir al prestador para que allegue soporte de la prestación.
- **PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE:** Se requiere soporte de la prestación del servicio por parte del prestador, servicio PGP MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA.

Por lo tanto, indicó que, el área técnica en salud ha procedido a requerir a los prestadores antes enunciados para que alleguen soporte de prestación efectiva de los servicios que motivaron la presente acción de tutela. Una vez se obtenga el resultado de dicha gestión se pondrá en conocimiento.

En atención a lo anterior, se evidencia que los requerimientos ya se hicieron a través de las IPS, indicando la NUEVA EPS, que rendiría los informes respectivos, sin que a la fecha se hayan allegado, siendo necesario la intervención del Juez Constitucional, en aras de proteger el derecho fundamental a la vida, el cual se advierte vulnerado por la dilación interadministrativa entre la Eps y la Ips, por cuanto no se ha materializado la entrega de concentrador de oxígeno domiciliario de 10 litros para uso permanente (cilindro de oxígeno de reserva para contingencia y oxígeno de transporte para citas médicas), un pulsoxímetro, la programación de ecocardiograma transtoraxico , tac de tórax de alta resolución, así como valoración por fisiatría y fonoaudiología, solicitud de traslado intermunicipal e intraurbano en unidad medicalizada para realizarle estudios al paciente y citas médicas, incluso ordenados en la medida provisional decretada en el auto avoca de esta acción constitucional, sin que a la fecha se hayan cumplido.

En septiembre de 2014 el Congreso de la República expidió la Ley 1733 Consuelo Devís Saavedra, *mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier*

*fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, es un paso de la mayor importancia, pues aborda dos aspectos del derecho a morir dignamente, desde una perspectiva centrada en la persona, que respeta la salud y la vida, pero también la muerte.*

Por un lado la atención integral del paciente y de su familia para mitigar el dolor que la enfermedad causa y que afecta la vida desde diferentes frentes, para procurarles alivio al no poder proveerles una cura y, por otro lado, consagra el derecho de los pacientes a desistir de tratamientos médicos fútiles, es decir innecesarios, donde no se observa el principio de proporcionalidad terapéutica, que sostiene que existe una obligación moral de implementar todas aquellas intervenciones médicas que guarden una relación de debida proporción entre los medios empleados y el resultado esperable.

En el mismo orden, definió en el artículo 2º quién debe ser considerado un enfermo en fase terminal y en el artículo 3º enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, así:

*() todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces (). Aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma adecuada por un médico experto.*

Este cuerpo normativo también definió los cuidados paliativos en el artículo 4º como:

*“Los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren, además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal. Parágrafo. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales, siempre y cuando el paciente no sea apto para donar órganos. (Subrayado fuera del texto original)”*

Además, en el artículo 5º enlista los derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida, así:

*“El paciente que padezca de una enfermedad terminal, crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos, además de los consagrados para todos los pacientes: 1. Derecho al cuidado paliativo: Todo paciente afectado por enfermedad terminal, crónica, degenerativa, irreversible de alto impacto en la calidad de vida tiene derecho a solicitar libre y espontáneamente la atención integral del cuidado médico I paliativo. Las actividades y servicios integrales del cuidado paliativo se deberán prestar de acuerdo al Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y las guías de manejo que adopten el Ministerio de Salud y Protección Social y la CRES 2. Derecho a la información: Todo paciente que sea diagnosticado de una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible, tiene derecho a recibir información clara, detallada y comprensible, por parte del médico tratante, sobre su diagnóstico, estado, pronóstico y las alternativas terapéuticas de atención paliativa propuestas y disponibles, así como de los riesgos y consecuencias en caso de rehusar el tratamiento ofrecido. En todo momento la familia del paciente igualmente tendrá derecho a la información sobre los cuidados paliativos y a decidir sobre las alternativas terapéuticas disponibles en caso de incapacidad total del paciente que le impida la toma de decisiones. 3. Derecho a una segunda opinión: El paciente afectado por una enfermedad a las cuales se refiere esta ley, podrá solicitar un segundo diagnóstico dentro de la red de servicios que disponga su EPS o entidad territorial. 4. Derecho a suscribir el documento de voluntad Anticipada: Toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada. En este, quien lo suscriba indicará sus decisiones, en el caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos. 5. Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo: Los pacientes tendrán el derecho a participar de forma activa frente a la toma de decisiones sobre los planes terapéuticos del cuidado paliativo. 6. Derechos de los Niños y Adolescentes: Si el paciente que requiere cuidados paliativos es un niño o niña menor de catorce (14) años, serán sus padres o adultos responsables de su cuidado quienes elevarán la solicitud. Si el paciente es un adolescente entre catorce (14) y dieciocho (18) años, él será consultado sobre la decisión a tomar. 7. Derecho de los familiares. Si se trata de un paciente adulto que está inconsciente o en estado de coma, la decisión sobre el cuidado paliativo la tomará su cónyuge e hijos mayores y faltando estos sus padres, seguidos de sus familiares más cercanos por consanguinidad. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia. (subrayado fuera del texto original)”*

Por último, se hace referencia a (i) las obligaciones de las E.P.S. y las I.P.S. públicas y privadas; (ii) la incorporación a éstas de personal capacitado en cuidado paliativo; (iii)

disponibilidad y acceso a medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor y (iv) cooperación internacional para facilitar el logro de los fines de la ley.

Ahora bien, al observar las pruebas aportadas por las partes en este trámite tutelar, se tiene que el señor LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, es un adulto mayor, debido a que cuenta con 70 años, 9 meses y 12 días, como se prueba, a través, de la fotocopia de la cédula de ciudadanía obrante a folio 8, además de ello, según lo expuesto en la historia clínica aportada por el accionante, se encuentra diagnosticado con: COVID 19 CON NEUMONÍA VIRAL GRAVE EN JULIO 2021 CON FIBROSIS PULMONAR SECUELAR A COVID 19.

Puntualizando en el tratamiento integral, la Corte Constitucional en sentencias T307 de 2007, T-016 de 2007 y en la T- 081- 2019, precisó las subreglas del tratamiento integral en materia de salud, de la siguiente manera:

*“Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.*

Al mismo tiempo ha señalado la Corte que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación , poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte ; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente . La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.”

En el presente caso, la EPS, en la atención médica del adulto mayor LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, al ser un paciente, en atención a la patología que padece, al que no se le podría brindar una atención médica oportuna al no autorizar y realizar los tratamientos en razón a su condición, y diagnosticados por sus médicos tratantes, lo que avizora que el paciente necesita la intervención del juez constitucional para que se le proporcione efectivamente el tratamiento que requiere, teniendo en cuenta la

condición que padece y con esto brindarle una calidad de vida, con ocasión a las dificultades que padece.

La historia clínica no presenta alternativa en el tratamiento a seguir, a saber:

|                |   |
|----------------|---|
| Examen Físico  | TEST DE 6 MINUTOS: CAMINO 162 MTS ( 24%) ESPIRIMETRIA BASAL NO EVALUABLE<br>Peso Actual: 0 /                        |
| Diagnósticos   | 1. INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION /  |
| Plan de Manejo | MEDICAMENTOS<br><br>OXIGENO DOMICILIARIO POR CONCENTRADOR DE OXIGENO ( 10 LITROS)<br>TITULAR A 5-7 LITROS /MINUTO S |

*1000000 0*

CON SATURACION META DE 94%  
PARA USO PERMANENTE

CILINDROS DE OXIGENO DE CONTINGENCIA 1(UNO)

OXIGENO DE TRANSPORTE  
PARA CITAS MEDICAS  
MEDICAMENTOS NO POS:

DEFLAZACORT TABS 30 MG 60(SESENTA)  
USO: TOMAR 1/2 DIARIA EL PRIMER MES  
1/2 CADA 48 HORAS EL SEGUNDO MES

INDACATEROL/GLICOPIRRONIO CAPSULAS 110/50 UGR 90(NOVENTA)  
USO: INHALAR UNA CAPSULA DIARIA POR 90 DIAS

BROMURO DE IPRATROPIO AEROSOL 20 UR X 200 DOSIS 3(TRES)  
USO: HACER DOS INHALACIONES CADA 8HORAS POR 90 DIAS

SALBUTAMOL AEROSOL 0.100 UGR 3(TRES)  
USO: HACER DOS PUFF CADA 6 HORAS POR CRISIS DE FALTA DE AIRE

BISACODILO TABS 5 MG 30(TREINTA)  
USO: TOMAR UNO DIARIO

ESTUDIOS SOLICITADOS:  
VALORACION POR NUTRICION  
EN DOMICILIO -INICIO DE RECUPERACION MUSCULAR POR SARCOPENIA SEVERA

VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA EN DOMICILIO

EVALUAR DEGLUCION .  
PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:  
TERAPIA FISICA EN DOMICILIO

21 SESIONES  
TERAPIAS SOLICITADAS:  
TERAPIA RESPIRATORIA EN DOMICILIO  
21 SESIONES DE REHABILITACION PULMONAR

RECOMENDACIONES:  
ESTE PACIENTE NECESITA VALORACIONES PRESENCIALES Y REALIZARSE ESTUDIOS QUE AMERITAN TRANSPORTE , NO PUEDE HACERLO POR SUS PROPIOS MEDIOS Y REQUIERE TRASLADO EN AMBULANCIAS ( INFORMA ZENITH GARCIA - ESPOSA ). NO HA SIDO POSIBLE HACER EXAMENES SOLICITADOS  
INTERCONSULTAS: CITA PRIMERA VEZ FISIATRIA

En el caso de marras, se protegerá el derecho fundamental a la salud, del adulto mayor LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA, por ser un sujeto de especial protección y en atención a el diagnóstico, más aún, cuando la entidad accionada no garantiza el tratamiento necesario oportuno para una mejor calidad de vida del paciente.

Se hace necesario involucrar a las IPS prestadora del servicio de salud

## X. RESUMEN O CONCLUSIÓN

Habida cuenta de los hechos y argumentaciones esbozadas anteriormente, procederá el juzgado ha amparar los derechos depuestos por la parte accionante, en consideración a que, al no emitir las autorizaciones requerida, se coloca en riesgo la salud del adulto mayor, el cual requiere un tratamiento integral derivado de la condición médica que padece.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

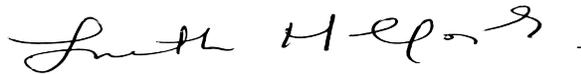
## R E S U E L V E

1. AMPARAR los derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud, del adulto mayor LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA C.C. 7.466.378, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este proveído.
2. ORDENAR al representante de la NUEVA EPS, para que en el término improrrogable de dos (02) días proceda a notificar las autorizaciones y ordenar la entrega material, real y efectiva a través de la IPS asignada o adscrita que cuente con PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL MENSUAL CONCENTRADO DE OXIGENO DE 10 LITROS CON BALA DE OXIGENO PORTATIL PERMANENTE, ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO, la programación de los estudios de ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO , TAC DE TORAX DE ALTA RESOLUCION, valoración por fonoaudiología y por fisioterapia, así como las medicinas y procedimientos que requiera, para así mejorar la salud del paciente LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA C.C. 7.466.378, en el que participen sus médicos tratantes, y las que en el tiempo el profesional tratante, ordene de acuerdo al tratamiento a seguir, los controles por medicina general, medicina interna y especialistas, prescritas al adulto mayor, en la IPS adscrita a la entidad promotora de salud en la cual viene siendo atendido o en la que presten los servicios necesarios, y las que a futuro necesite ordenadas por el médico tratante, en razón a su diagnóstico médico, de igual manera brindar el transporte en unidad medicalizada, con el fin de brindarle una atención médica oportuna y calidad de vida, y asimismo, que se le dé un tratamiento integral, por estas patologías.
3. Ordenar al representante legal de IPS AMEDI SAS o quien haga sus veces el suministro efectivo del PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIO A PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS (MENSUAL): Servicios autorizados bajo No. 191247525, sino lo ha entregado a la fecha, en un término no superior a dos (2) días proceda a entregarlo al paciente LACIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA
4. Ordenar al representante legal de MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTÁ, o quien haga sus veces, el suministro efectivo del ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO: Servicio autorizado bajo No. 238900194 sino lo ha

entregado a la fecha, en un término no superior a dos días proceda a entregarlo al paciente LÁCIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA.

5. Ordenar al representante legal de PGP MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA, o quien haga sus veces, el suministro efectivo del PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE, sino lo ha entregado a la fecha, en un término no superior a dos días proceda a entregarlo al paciente LÁCIDES RAFAEL GOMEZ AHUMADA.
6. NOTIFÍQUESE esta providencia por el medio más expedito, es decir, por medio del correo electrónico [ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co).
7. En caso de no ser impugnado el presente fallo, por secretaria envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Una vez sea devuelta, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LINETH MARGARITA CORZO COBA  
JUEZA