

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO JUZGADO SEGUNDO (2º) CIVIL MUNICIPAL

Floridablanca, abril veinticinco (25) de dos mil dieciocho (2018)

I. ASUNTO

Proferir fallo dentro de la acción de tutela de la referencia.

II. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL Y HECHOS RELEVANTES

2.1. La señora Martha Barón Mora en calidad de agente oficiosa de la señora Dulcelina Mora Moncada instauró acción de tutela, para que se amparen los derechos de su señora madre a la salud, vida en condiciones dignas y mínimo vital, los cuales considera vulnerados por Salud Vida EPS-S.

Relata la agente oficiosa que la accionante actualmente tiene 88 años de edad que se encuentra afiliada en el régimen subsidiado y fue diagnosticada con demencia senil hemiplejía patologías que le originan incontinencia; señala que la agenciada se encuentra postrada en cama y que necesita cuidado permanente en razón a que no puede valerse por sí misma.

Manifiesta que con orden médica expedida el 15 de marzo de 2018 la doctora Karen Sánchez le ordenó la entrega de pañales desechables talla L, crema antiescaras, los cuales no han sido entregados por la EPS. A su vez indica que es una persona de bajos recursos económicos que no puede asumir las obligaciones dinerarias de los cuidados de su madre y que tiene a su cuidado un hijo discapacitado.

2.2. Por lo anteriormente relatado, solicita se tutele sus derechos fundamentales, se suministren los pañales y crema antiescaras de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante y se brinde atención integral a su señora madre.

III. TRÁMITE ADELANTADO

3.1. El 13 de abril de 2018, este juzgado avocó conocimiento y ordenó correr traslado a la entidad accionada la cual fue notificada a la dirección que aparece en la página web de la entidad para esta municipalidad y a la dirección electrónica reportada en el certificado de existencia y representación legal para notificaciones judiciales.

3.2. El 18 de abril se estableció comunicación telefónica con la accionante con ánimo de conocer si ya la EPS le había suministrado los insumos requeridos

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

por la agenciada para su cuidado, a lo que manifestó “no a la fecha Salud Vida no me ha entregado”.

3.3. El día 19 de abril de los corrientes, la doctora Adriana Herminda Ochoa Gerente Regional de Santander de Salud Vida EPS, da respuesta a la presente acción constitucional indicando: La señora Dulcelina Mora Moncada se encuentra vinculada en el Sistema General de Seguridad a través del Régimen Subsidiado, presentó su informe en los siguientes términos:

3.3.1. En cuanto a pañales: Son una exclusión del plan de beneficios y no pueden ser financiados con cargo a los recursos públicos asignados a la salud y no son una tecnología en salud según el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos por tal razón se negó su acceso. Solicita al despacho se emitan las ordenes correspondientes al ente territorial para que no niegue el recobro o cobro, cuando la EPS asume la prestación de un servicio No POS en virtud de un fallo de tutela.

3.3.2. En lo que respecta a cremas antiescaras (hidratantes): La usuaria no se acercó a la oficina a radicar soportes de la crema antiescaras la cual debe ser autorizada por comité técnico científico por su naturaleza No Pos, señala que los soportes se encuentran extemporáneos y que la usuaria debe acercarse al primer nivel a sacar nuevamente la cita con medicina general para nueva formulación.

3.3.3. En cuanto al tratamiento integral: Este corresponde a hechos futuros que son desconocidos dado que las manifestaciones clínicas de las patologías son diferentes para cada paciente. Señala que hasta el momento se ha prestado el tratamiento requerido por la usuaria y ordenados por los médicos tratantes.

Por lo anterior, solicita se declare que la EPS Salud Vida no ha vulnerado derecho fundamental alguno, se vincule a la Secretaria Departamental de la Salud de Santander para que asuma los servicios que se encuentra catalogados como exclusiones específicas del Plan de Beneficios.

3.4. Se realiza por secretaría consulta en <https://wssisbenconsulta.sisben.gov.co> del puntaje de la agente oficiosa y la agenciada.

3.5. Con el trámite antes indicado este Despacho estima integrado debidamente el contradictorio. Al respecto, la Honorable Corte Constitucional en Auto 059 de 2011 estableció cuál es la fórmula que debe aplicarse cuando el Juez de segunda instancia considere que el *A quo* omitió vincular alguna entidad que se pudiera ver afectada con la decisión. Dijo la Corte en dicha providencia que lo procedente era que el *Ad quem* resuelva la impugnación vinculando a la entidad que hubiese echado de menos y no decretar la nulidad de lo actuado, esto en aras de evitar dilaciones injustificadas.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. Competencia.

Este juzgado es competente para conocer de la presente actuación de conformidad con lo previsto en los artículos 86 de la Constitución Política y 37

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

del Decreto 2591 de 1991, en consonancia con las reglas de reparto previstas en el Decreto 1983 de 2017.

4.2. Problema jurídico.

¿Existe violación del derecho fundamental a la salud cuando una EPS niega a un paciente, que no posee recursos, la entrega de insumos ordenados por su médico tratante bajo el argumento de que se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud?

4.3. El derecho fundamental a la salud; Responsabilidades de las EPS en el cumplimiento de las funciones indelegables del aseguramiento; El suministro oportuno de medicamentos a cargo de las EPS; El suministro de medicamentos excluidos del Plan de Beneficios de Salud; Integralidad del servicio de salud; Capacidad económica en materia de salud.

4.3.1. El derecho fundamental a la salud.

El derecho a la salud, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política, procura garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Por su parte, en el artículo 48 ibídem se reconoce a la seguridad social como un derecho irrenunciable y como un servicio público a cargo del Estado que debe ser prestado bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Por medio de la Ley 1751 de 2015 se reguló el derecho fundamental a la salud, el artículo 2° de la norma precisa que se trata de un derecho irrenunciable y que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y promoción de la salud. Así mismo el literal 'e' del artículo 6° de la norma en mención reitera que como principio del derecho fundamental a la salud la oportunidad que se traduce en que la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

4.3.2. Responsabilidades de las EPS en el cumplimiento de las funciones indelegables del aseguramiento.

Conforme al artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y lo señalado por la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008, tenemos que:

“4.4.1....

El legislador ha establecido de forma categórica que ‘las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento’ (artículo 14, Ley 1122 de 2007). De acuerdo con la propia legislación, el ‘aseguramiento en salud’ comprende (i) la administración del riesgo financiero, (ii) la gestión del riesgo en salud, (iii) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (iv) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (v) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario”.

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

Al ser lo anterior así, la jurisprudencia ha insistido en que no es necesario vincular a la entidad responsable de asumir finalmente el costo del servicio vía recobro, pues se trata de un trámite administrativo ajeno a la tutela.

Así, en Auto 193 de 2011 la Corte Constitucional, destacó:

“... ”

15. Por otra parte, del estudio de las sentencias de esta Corporación, se puede concluir que, cuando se ordena a una entidad ejercer la acción de repetición en contra de otra persona jurídica, no es necesario vincularla, pues la fuente de la facultad de repetición no se encuentra en lo dispuesto en las sentencias dictadas por la Corte, sino en la ley.

Así, por ejemplo, en la sentencia T-1185 de 2005, mediante la cual se resolvió una acción de tutela instaurada por una persona que padecía de una enfermedad y a la que la EPS a la que estaba afiliada no le otorgaba un medicamento prescrito por su médico tratante por estar excluido del POS, se resolvió que *“en lo que respecta a los medicamentos “Sertralina y Arava”, por tratarse de medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud POS, la EPS Seguro Social Seccional Cauca podrá reclamar al Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- aquellos valores que legalmente no está obligada a sufragar”*, a pesar de que nunca se vinculó al Ministerio de la Protección Social¹. En efecto, de conformidad con lo dispuesto en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, vigente para la época de la sentencia, y la sentencia C-463 de 2008, las EPS están facultadas para repetir contra el Fosyga el costo de los medicamentos que no estén incluidos en el POS.
...”

4.3.3. El suministro oportuno de medicamentos a cargo de las EPS.

La Corte Constitucional ha reconocido frente a la obligación de las EPS de suministrar medicamentos que debe ser bajo los principios de oportunidad y eficiencia. En sentencia T-098 de 2016 consideró lo siguiente:

“la prestación eficiente implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir; lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los medicamentos en las IPS correspondientes a los domicilios de los usuarios, la agilización en los trámites de traslado entre IPS’s (sic) para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros.” (Subrayado fuera del texto)

Para el alto tribunal, la dilación injustificada en el suministro de medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud e implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna, vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, la integralidad personal, la dignidad humana y la vida.²

En adición a lo anterior, la Corte estimó que si bien ciertas cargas administrativas son admisibles, éstas no pueden convertirse en un obstáculo

¹ En efecto, según el artículo 218 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 1° del Decreto 1283 de 1996, el Fosyga es una cuenta adscrita a ese ministerio, sin personería jurídica que es manejada por encargo fiduciario.

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-098 del 26 de febrero de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

para la prestación del servicio de salud. Cuando éstas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, pues hacerlo, implicaría obrar negligentemente y amenazar el derecho a la salud.³

4.3.4. El suministro de medicamentos excluidos del Plan de Beneficios de Salud.

La Corte Constitucional ha reconocido tratamientos o suministros que están expresamente excluidos del POS, siempre y cuando se cumplan con los siguientes requisitos:

“(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.”⁴

Si bien los pañales y los insumos de aseo no se encuentran incluidos en el POS o Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), el alto tribunal constitucional ha estimado que cuando constituyan «*un bien necesario para atender las patologías que ponen al sujeto que las sufre en condiciones de imposibilidad o en dificultad para realizar normalmente sus necesidades fisiológicas*» los pañales se convierten en un producto estrechamente vinculado al derecho fundamental a la vida digna.⁵

En adición a lo anterior, en la providencia T-120 DE 2017, la Corte Constitucional consideró lo siguiente:

“La jurisprudencia constitucional ha indicado que el suministro de los pañales a las personas que los requieren de manera continua lleva consigo la necesidad de garantizar condiciones mínimas de higiene y salubridad. Ello, por demás, influye en el estado de salud del paciente. Atendiendo, lo anterior este Tribunal ha reiterado que la entrega de los pañales se puede ordenar, incluso cuando no medie una prescripción médica que así lo indique, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

“(i) Que se evidencie la falta de control de esfínteres, derivada de los padecimientos que aquejan a la persona, o la imposibilidad de ésta para moverse sin la ayuda de otra. De comprobarse esta afectación, los pañales serían el único elemento apropiado para garantizar la calidad de vida del paciente. (ii) Que se pueda probar que tanto el paciente como su familia no cuentan con la capacidad económica para sufragar el costo de los pañales desechables.”

4.3.5. Integralidad del servicio de salud

De acuerdo con nuestro colegiado constitucional, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y*

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-081 del 23 de febrero de 2016. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-120 del 27 de febrero de 2017. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”.⁶

El tratamiento integral también implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con los principios de continuidad y solidaridad, los cuales obligan a las EPS a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido sin que los trámites administrativos sean un obstáculo para su suministro.⁷

De igual forma, para la Corte esta integralidad implica obedecer las indicaciones del médico tratante. En sentencia T-081 de 2016, la corte estimó lo siguiente:

“Este profesional es el idóneo para “promover, proteger o recuperar la salud del paciente”, pues, “cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad”. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos, en aras de proteger el derecho a la salud. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental. Solo en el evento en que exista “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada”, es justificable apartarse de la orden del galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente.”

En síntesis, puede decirse que el tratamiento integral busca que la prestación del servicio de salud sea brindada de manera continua y oportuna, sin que los trámites administrativos sean un óbice para el cumplimiento de una orden del médico tratante.

4.3.6. Capacidad económica en materia de salud.

En relación con demostrar la capacidad económica del paciente, la Honorable Corte Constitucional ha determinado los parámetros a tener en cuenta, así en la sentencia T-683 de 2003, estableció:

“(i) es al actor al que le corresponde probar el supuesto de hecho que conduciría a la prosperidad de sus pretensiones; (ii) si él afirma que carece de recursos económicos, a la entidad demandada le corresponde demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar el nivel de recursos económicos; (iv) el juez de tutela debe ejercer activamente sus facultades en materia probatoria y, finalmente, (v) se presume la buena fe a favor del solicitante, respecto de su afirmación indefinida sobre la ausencia de recursos económicos, sin perjuicio de la responsabilidad que le quepa si se llega a establecer que su aseveración es contraria a la realidad”.

4.4. Caso concreto.

Contrastado el presente caso con los parámetros legales y jurisprudenciales referidos, para el despacho debe concederse el amparo solicitado, por las razones que a continuación se señalan:

⁶ Ibidem.

⁷ Ibid.

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

Antes de analizar el caso de manera puntual y como la accionada solicitó que se vinculara “a la ENTIDAD TERRITORIAL y/o ADRES a fin de que asuman directamente las exclusiones del” POS, estima el juzgado que tal trámite es ajeno a la tutela como bien se indicará en detalle al final de estas consideraciones, al paso que es la EPS la encargada de la función indelegable del aseguramiento.

Ahora, es de importancia resaltar que la titular de los derechos no está en condiciones de salud que le permitan promover su propia defensa, así lo manifestó la agente oficiosa en su escrito de tutela, por lo que, conforme a lo establecido en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada para actuar dentro de la presente acción.

Se verifica que la agenciada se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social a través del régimen subsidiado y se encuentra inscrita en la base de datos SISBEN en el municipio de Floridablanca- Santander con puntaje de 22,44, el cual se encuentra en el rango asignado al nivel I (0- 44,79 cabeceras municipales y 0-32,98 en área rural)⁸. Respecto de la capacidad económica obra en el expediente manifestación de la agente oficiosa sobre su carencia de recursos económicos y al respecto la EPS Salud Vida no realizó pronunciamiento alguno, en tal sentido ha de presumirse ciertas las manifestaciones de la accionante, y por ello, se aplicará la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de nuestra Carta Política, por lo que se puede inferir sin ambages que los recursos económicos de la agenciada y el núcleo familiar al que pertenece son escasos.

Se evidencia en el plenario que la prohijada es una mujer, adulta mayor que a la fecha cuenta con la edad 88 años, diagnosticada con las siguientes patologías: **demencia senil, insomnio, incontinencia urinaria mixta, disfagia para sólidos, riesgo de desnutrición**, así como el diligenciamiento del formato de justificación médica para la solicitud de medicamentos y servicios no POS (fol.5). De las patologías **incontinencia urinaria mixta** que refiere la historia y de la edad de la agenciada se puede deducir la necesidad que le asiste a la señora Dulcelina Mora Moncada de que le sean suministrados los pañales, puesto que de no usarlos se obliga a la agenciada a tener que lidiar con las molestias conaturales propias de su edad y a vivir en unas condiciones de salubridad inadecuadas que van en desmedro de su salud.

De la respuesta de la entidad accionada se colige la negativa del misma respecto al suministro de pañales y crema anti escaras por tratarse de insumos que no son catalogados como tecnologías en salud y que están excluidos del Plan de Beneficios pues están excluidos expresamente de la Resolución # 5267 del 22 de diciembre de 2017 y; en cuanto al tratamiento integral manifestó que hasta la fecha se le han prestado los servicios requeridos a la usuaria.

Estimando lo expuesto, para este operador judicial, la EPS accionada vulneró el derecho a la salud y vida digna del accionante al negar la entrega de los pañales, y las cremas anti escaras, justificándose en que no están excluidos del Plan de Beneficios, lo anterior, por cuanto dicha negativa no tuvo en cuenta las patologías actuales que padece el señor Dulcelina Mora Moncada, entre las que se encuentran la incontinencia urinaria y fecal y un diagnóstico de desnutrición, así mismo que su negativa genera la situación administrativa **vencimiento de las ordenes generadas** que argumenta . Amplia ha sido la jurisprudencia constitucional

⁸ Resolución 00003778 de 2011 de 30 de agosto de 2011. por la cual se establecen los puntos de corte del Sisbén Metodología III y se dictan otras disposiciones.

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

que ha considerado que estos elementos, pese a que no mejoran el estado de salud del paciente sí permiten mejorar su calidad de vida. En este sentido, se cumple con el primer requisito para que por esta vía judicial se ordene la entrega de suministros que estén por fuera del Plan de Beneficios de Salud, es decir, la vulneración al derecho a la vida e integridad personal de quien lo requiere con sentido de urgencia.

En cuanto al segundo requisito, no se evidencia que existan otros servicios dentro del plan obligatorio de salud que puedan sustituir a los ordenados por su médico tratante. Respecto del tercer requisito, previamente se probó que el accionante carece de los recursos económicos para costear los insumos que requiere y; por último, tanto los pañales, y la crema anti escaras, fueron solicitados por el médico Karen Sánchez, adscrita a sus prestadores de servicios.

Es de aclarar que, ante la existencia de un diagnóstico de incontinencia mixta, está probada la falta de control de esfínteres, así como que ni el paciente ni su familia cuentan con los recursos suficientes para sufragar el costo los pañales y que se gestionó ante la entidad el suministro de los insumos NO POS requeridos, por tal razón el argumento de Salud Vida. Así las cosas, se cumplen con los presupuestos necesarios para que sea ordenada la entrega de pañales por esta vía, según la sentencia T-120 de 2017.

En este orden de ideas, se tutelaré el derecho fundamental a la salud y vida digna de la agenciada y se ordenará a Salud Vida EPS que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a partir de la notificación de este fallo, autorice y entregue de manera efectiva a la señora Dulcelina Mora Moncada los pañales, y crema anti escaras.

Ahora, en lo que respecta a la solicitud de amparo integral, la negativa de entrega de insumos fuera del POS constituye un evento puntual, sin embargo teniendo en cuenta que se trata de una persona de especial protección constitucional, habrá de concederse la atención integral a la agenciada.

Por último, es pertinente resaltar que conforme a lo señalado en la sentencia T-760 de 2008, no corresponde al Juez de Tutela hacer mención a la posibilidad o no de recobros ante el ADRES o ante el ente territorial, según cada caso. Por ende, se debe tener en cuenta que la EPS está en libertad de realizar los recobros que estime procedentes conforme la reglamentación administrativa que rige la materia. Como quiera que ese eventual trámite administrativo de recobro es ajeno a la tutela, no puede considerarse que para integrar el litis consorcio debía vincularse a la entidad destinataria de esa solicitud de pago⁹. En ese trámite administrativo ya mencionado y del cual -dígase de nuevo- es ajeno a la tutela, corresponderá determinar si es procedente o no el recobro conforme la reglamentación de ese asunto. Allí también corresponderá valorar si los servicios prestados están o no en el POS para determinar la eventual viabilidad del recobro. Así, debe insistirse que es un trámite administrativo ajeno a la tutela.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo (2º) Civil Municipal de Floridablanca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

⁹ Ver, entre otras, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal Tutela 27658 del 10 de octubre de 2006; o, de la misma Corporación T-29327 del 30 de enero de 2007; y Corte Constitucional Auto 193 de 2011.

Tutela: 2018-00201 (concede)

Accionante: Martha Barón Mora agente oficiosa de Dulcelina Mora Moncada.

Accionado: Salud Vida E.P.S.

V. RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la señora Dulcelina Mora Moncada, identificada con cédula de ciudadanía nro. 27.921.689, según lo reseñado en la parte motiva.

SEGUNDO: En consecuencia, ORDENAR a Salud Vida EPS que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a partir de la notificación de este fallo, autorice y entregue de manera efectiva a la señora Dulcelina Mora Moncada los pañales y la crema anti escaras en la forma ordenada por su médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a Salud Vida EPS que a partir de la notificación del presente fallo, le brinde a la señora Dulcelina Mora Moncada una atención médica integral que garantice los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, respecto del diagnóstico principal ***demencia senil, insomnio, incontinencia urinaria mixta, disfagia para sólidos, riesgo de desnutrición.***

CUARTO: INFORMAR a las partes que el presente fallo es impugnabile dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

QUINTO: En caso de que este fallo no fuere impugnado, REMITIR a la Honorable Corte Constitucional el expediente, para su eventual revisión, tal como lo dispone el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DANILO ALARCÓN MÉNDEZ

Juez