

REPUBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARÍA ÁNGELA VILLALOBOS BARANDICA como agente oficioso del señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ

ACCIONADO: NUEVA E.P.S. S. A

RADICADO No. 08001315300420240002100

BARRANQUILLA, OCHO (08) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024).

ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a fallar la acción de tutela instaurada por la señora MARÍA ÁNGELA VILLALOBOS BARANDICA, agente oficioso del señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ contra de la ENTIDAD NUEVA E. P. S. S.A, por considerar que se le ha vulnerado al señor sus derechos fundamentales a la vida, salud y vida digna, consagrados en la Constitución Nacional.

HECHOS

Señaló el agente oficioso de la parte accionante que el señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ de 58 años de edad en la actualidad padece de un TUMOR MALIGNO DE ENCEFALO denominado TUMOR MALIGNO GLIOBLASTOMA GRADO IV IRRESECCABLE, por lo que no puede movilizarse ni otorgar poder alguno. Así mismo, que el señor CARLOS ALBERTO SILVERA se encuentra afiliado a la ENTIDAD NUEVA E.P.S S.A en calidad de cotizante.

Agregó, que actualmente el señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ padece de pérdida de la fuerza en miembro inferior; el lado derecho lo tiene paralizado y rígido porque está inmóvil, aspecto que es tratado por una fisioterapeuta quien le hace terapias físicas para ayudarlo con su movilidad, no habla por el tumor; tiene una gastrostomía de vía abierta para asegurar vía de alimentación; y usa pañal desechable permanentemente desde el día 4 de diciembre del año 2023.

Manifestó que en fecha 12 de enero de 2024 el doctor ROGELIO CARLOS BRAVO MERCADO médico oncólogo de la clínica BONNADONA PREVENIR le ordenó un plan de atención domiciliaria que incluye ENFERMERA PERMANENTE A DOMICILIO Y MÉDICO GENERAL A DOMICILIO cada 8 horas por permanecer en cama, agregando que este se baña en la cama; y debe ser cargado para pasarlo a la silla de rueda y por ende debe permanecer una persona pendiente de él y que tenga conocimientos en salud.

De igual manera, señaló que el señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ necesita una CAMA HOSPITALARIA para estar más cómodo y este en mejores condiciones porque es más fácil su movilidad estando acostado y necesita UNA SILLA DE RUEDA NEUROLÓGICA para su comodidad por lo que él no tiene estabilidad para sentarse por su enfermedad.

Que la funcionaria que labora en la parte administrativa de la NUEVA E.P.S le manifestó en forma verbal a la esposa del accionante CLAUDIA PIZARRO CHARRIS, que ellos aprueban la orden de enfermera para curaciones, pero no aprueban orden de enfermera permanente a domicilio y aprueba médico general a domicilio cada mes y no cada 8 horas, pese a la orden médica dictada por el médico tratante.

Manifestó que le corresponde al Estado brindarle una protección especial al señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ, por su estado de vulnerabilidad y por ello se le debe garantizar la prestación oportuna de los servicios de seguridad social con fundamento en los artículos 13 y 46 de la Constitución Política.

Por último, que la ENTIDAD NUEVA E.P.S viene desarrollando una conducta de burla y además una violación flagrante al derecho fundamental de la VIDA, que es el más esencial, pues sin ella, son inanes los demás derechos constitucionales y legales.

PRETENSION

La parte accionante solicitó le fueran tutelados los derechos fundamentales a la vida, salud y vida digna del señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ, vulnerados por la ENTIDAD NUEVA E. P. S; que se ordene a la ENTIDAD NUEVA E.P.S representado legalmente por la Dra. ANA MARIA MARISCAL JIMENEZ o quién haga sus veces, la ENFERMERA PERMANENTE A DOMICILIO y MEDICO GENERAL A DOMICILIO cada 8 horas por las condiciones que se encuentra el señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ, ordenada por su médico tratante; Que se ordene a la ENTIDAD NUEVA E.P.S representado legalmente por la Dra. ANA MARIA MARISCAL JIMENEZ o quién haga sus veces una CAMA HOSPITALARIA para estar más cómodo él accionante y esté en mejores condiciones porque es más fácil su movilidad, por tener pérdida de la fuerza en miembro inferior lado derecho, toda vez que lo tiene paralizado inmóvil y rígido, no habla por el tumor, y tiene una gastrostomía vía abierta para asegurar vía de alimentación; Por último, que se ordene a la ENTIDAD NUEVA E.P.S representado legalmente por la Dra. ANA MARIA MARISCAL JIMENEZ o quién haga sus veces una SILLA DE RUEDA NEUROLÓGICA para el accionante para su comodidad por lo que él no tiene estabilidad para sentarse por su enfermedad.

DESCARGOS DE LA ENTIDAD ACCIONADA

NUEVA E.P.S S. A

La entidad NUEVA E.P.S S. A aclaró que siempre ha sido la voluntad de cumplir puntualmente las citas, medicamentos y procedimientos en salud que les sean prescritas por los médicos tratantes, y que en el caso en particular no ha sido la excepción, conforme al presunto incumplimiento alegado por el accionante por parte de NUEVA EPS y relacionados en sus pretensiones. Que además han procedido a hacer seguimiento junto con el área de salud de Nueva E.P.S para que realice el análisis y validación correspondiente, y gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado.

También aclaró que, desde su competencia como aseguradora, garantizan a sus pacientes las autorizaciones que se demanden, según la normatividad legal vigente y las prescripciones médicas dadas por los especialistas tratantes, adscritos a la red prestadora de servicios, y por ello, han insistido con el prestador asignado la entrega del servicio, para que cumpla con lo de su carga, remitiendo los soportes que acrediten las entregas autorizadas por nuestra entidad.

Alegó que la entidad accionada cuenta con canales virtuales de atención, recursos que el usuario debe agotar, antes de proceder al congestionamiento del aparato judicial y que el accionante no aporta en los anexos de la tutela reclamación alguna ante NUEVA EPS, y que la Corte Constitucional ha indicado que los usuarios del sistema tienen derechos y obligaciones que deben cumplir para acceder a los servicios y tecnologías, pues omitir el cumplimiento de sus deberes como el no reclamar o solicitar determinada prestación ante la E.P.S. sino por vía de la acción de tutela, la torna improcedente al no existir una acción u omisión por parte de la entidad promotora de salud.

Por consiguiente, agregó que el no proceder a informar a la entidad, exime de responsabilidad subjetiva a la representante, pues es deber del usuario radicar su solicitud para hacer entrega efectiva de los servicios que tenga pendientes, ya que la observancia y seguimiento de la misma corresponde al paciente y/o a sus familiares y no al Estado ni a la Rama Judicial, pues el usuario tiene derechos, pero también tiene obligaciones por asumir, para que se vea respaldado el amparo de sus derechos fundamentales.

Que no existe prueba de negación del servicio por parte de NUEVA EPS; y los documentos aportados por el accionante donde haya radicado solicitud para posterior autorización, cuando el usuario debe iniciarse para realizar el procedimiento de entrega; y no se observa

dentro de los documentos aportados, prueba que acredite que el accionante solicitó el servicio hasta hoy, fecha en la que seguramente se ha superado el impase que comenta.

Que es inadmisibles responsabilizar a la EPS por la inobservancia del afiliado y que se encuentran en trámite para lograr la consecución de la gestión requerida por el accionante, pero que ello no significa que lo requerido haya sido o esté siendo negado por la entidad. Pues, se itera, no existe registro de petición relativa, ni es aportada como prueba en la presente acción.

Por ello, indicó que, más allá de la grave y penosa enfermedad que aqueja la salud de la parte accionante, no debe resultar posible acceder a las súplicas de amparo tutelar elevadas por la actora, considerando que no se encuentra acreditada la presunta vulneración de los derechos fundamentales acusados por la EPS accionada, pues no se evidencia en el caso ninguna actuación activa u omisiva por parte de Nueva EPS que indique, a modo de certeza, que dicha entidad no adelantó los trámites necesarios para satisfacer la prestación de la tutelante.

COMPETENCIA:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991, y el artículo 86 de la Constitución Nacional, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.

LA ACCIÓN DE TUTELA Y SU PROCEDENCIA

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

“...Esta acción sólo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Problema jurídico. -

Se trata en esta oportunidad de establecer si de los hechos narrados por la parte accionante se desprende la vulneración de los derechos fundamentales a la vida, salud y vida digna, y si es procedente por este medio ordenar a la entidad NUEVA E.P.S S. A que hagan las gestiones administrativas necesarias para que en el término no superior a 24 horas autorice LA ENFERMERA PERMANENTE A DOMICILIO Y MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO cada 8 horas y se entregue SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA Y CAMA HOSPITALARIA; se proceda inmediatamente con el restablecimiento de los derechos del accionante, prescindiendo de cualquier consideración formal y requerimiento previo a la entidad accionada.

Marco Constitucional y normativo. -

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

Ahora, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 6º numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional, normatividad que le otorga una doble connotación, ya que además de ser un derecho de rango constitucional constituye un servicio público a cargo del Estado.

El criterio jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional en materia de Derecho a la Salud ha variado ostensiblemente, ya que inicialmente negaba el carácter fundamental del mismo con base en el argumento de que para su protección se requería de acciones de orden legal y administrativo.

Posteriormente, esta posición varió, en el sentido de que, por ser considerado de segunda generación, sólo podía ser protegido a través de tutela cuando se lograra demostrar el nexo inescindible entre dicho derecho y uno del primer orden, en este caso con el derecho a la vida, y por ejemplo el derecho a la integridad física.

Actualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional¹ ha determinado que: *“aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental... Un caso paradigmático respecto de este tipo de prestaciones lo constituyen la gran cantidad de servicios, procedimientos, medicamentos, etc. que conforman el Plan de Atención Básica, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, prerrogativas respecto de las cuales, procede la acción de tutela como mecanismo de protección, sin que para el efecto sea menester alegar la amenaza o vulneración de otros derechos fundamentales.”* Bajo este entendido, resulta innecesaria la valoración de la conexidad para la protección del Derecho a la Salud en sede de tutela.

En el caso que ocupa la atención del despacho, la parte accionante a través del agente oficioso lo que pretende es la prestación del servicio de enfermera permanente domiciliaria, el médico general domiciliario cada 8 horas, el suministro de una silla de ruedas neurológica y una cama hospitalaria para mayor comodidad del accionante.

En relación con la procedencia del servicio de enfermera domiciliaria, la Corte Constitucional en sentencia T015 de 2021 indicó la procedencia de dicho servicio en circunstancias especiales, para lo cual manifestó:

“El artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013, que fija el P. O. S., establece el servicio de atención domiciliaria, como una «modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia». Se trata de un servicio cubierto por el propio P. O. S., siempre que así sea prescrito por el médico tratante, y se caracteriza por su estricta relación con la gestión de la salud (artículo 29 de la misma Resolución).

El servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial. Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

¹ Corte Constitucional Sentencia T – 657 de 2008. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto. Fecha 1º de julio de 2008.

El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante, como se explica a continuación.

De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado. En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.

La sentencia traída a colación nos pone de presente las características de una enfermera domiciliaria, y la diferencia de este con el cuidador, toda vez que el primero es necesario que cuente con conocimientos calificados en salud para prestar el apoyo necesario y se prescribe a pacientes en fases terminales como es el caso.

En sentencia T-435 de 2019 la Corte Constitucional concluyó que los servicios de cuidador y enfermera no se ordenan de forma directa, ya que es necesario que exista orden del médico tratante como lo exige la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la EPS no se encuentra llamada a definir las condiciones del servicio, que debe evaluarse en principio las condiciones particulares del caso en lo atinente a la prestación del servicio de auxiliar de enfermería y cuidador.

En el caso planteado, se hace necesario precisar por parte de este despacho judicial que de acuerdo con el diagnóstico proferido en fecha 12 de enero de 2024, el accionante presenta las siguientes patologías:

- 1- Tumor maligno del sistema nervioso central glioblastoma grado IV irresecable.
- 2- Hemiparesia Izquierda y dificultad a la marcha.
- 3- Perdida del habla.
- 4- Incontinencia fecal.
- 5- Gastrostomía vía abierta.

Encuentra el despacho que, si bien el accionante padece una enfermedad grave como el cáncer de encéfalo y que en la solicitud no actualizó su estado, al presentarse la contestación se advierte que el mismo reviste gravedad. Además, presenta otras patologías que disminuyen sus funciones corporales y mentales como hemiparesia Izquierda, pérdida del habla e incontinencia fecal; razón por la cual le es inviable trasladarse constantemente a controles y tratamientos a la clínica y así mantener controladas su enfermedad en estado terminal y patologías que padece. Además, cabe resaltar que estos padecimientos, unidos a la edad de la accionante, 58 años, es indicativo de que es una persona de la tercera edad, que goza de especial protección

En cuanto al suministro de servicio médico, es de resaltar que la Corte Constitucional en sentencia T – 400 de 2021 hace alusión al derecho al diagnóstico aclarando que son los profesionales de la salud los que se encuentran autorizados para decidir sobre el diagnóstico y tratamiento para los pacientes, y en este sentido manifestó lo siguiente:

“De conformidad con la Ley 1571 de 2015, son los profesionales de salud quienes cuentan con la autonomía para decidir acerca del diagnóstico y del tratamiento para los pacientes. Sobre este asunto la Corte Constitucional ha precisado que el diagnóstico es una materialización del derecho fundamental a la salud que permite al paciente “exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”.

Dicho lo anterior, las entidades encargadas de la prestación de servicios médicos deben adoptar los procedimientos necesarios tanto para esclarecer la patología presentada, como el plan a adoptar para el restablecimiento del saludo el mayor grado de estabilidad del paciente. En este sentido, esta Corporación ha precisado tres elementos que componen el diagnóstico: i) la identificación; ii) la valoración; y, iii) la prescripción. En dicho orden, lo que se pretende con el diagnóstico es: “(e)establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”; “(d)determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud” e “(i)iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”.

Así mismo se observa en el archivo 001 a folio 05 del expediente digital, que el médico tratante de la accionante Dr. ROGELIO CARLOS BRAVO MERCADO recomendó los siguientes servicios:

- Plan de atención domiciliaria que incluya médico general a domicilio cada 8 horas y enfermera permanente a domicilio.

El suministro de la silla de ruedas neurológica y/o cama hospitalaria no se encuentra dentro de los servicios autorizados por el médico tratante.

Cómo bien lo dice la accionada en el informe rendido, aún no se ha formulado ante esa EPS, petición de las prestaciones médicas e insumos que requiere en tutela. De tal manera que es necesario que médicos adscritos a esa EPS, valoren la necesidad que tiene el tutelante de esos elementos y prestaciones médicas.

La Corte Constitucional se ha pronunciado sobre el derecho al diagnóstico médico en la sentencia T-020/2013 manifestando lo siguiente:

“Derecho al diagnóstico como componente integral del derecho a la salud.

La jurisprudencia constitucional ha entendido el derecho al diagnóstico como un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva ya que la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, el Estado debe implementar todas las políticas necesarias para procurar alcanzar dicha condición en cada ser humano[22]”.

En el mismo sentido la Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad[23]. Este derecho se encuentra conformado por los siguientes aspectos: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles[24]”.

Entonces, corresponde a los profesionales de la salud ya sean del régimen subsidiado o contributivo, proferir un diagnóstico e implementar un plan de recuperación basado en tratamientos, medicamentos para que este nivel de salud encuentre su máximo nivel de disfrute.

En conclusión el derecho al diagnóstico es un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad y por lo tanto el aplazamiento injustificado de la prestación del servicio de salud que requiere una persona para determinar su diagnóstico, le genera una prolongación del dolor e impide que una persona pueda vivir dignamente.”

Atendiendo lo anterior y acompañando las necesidades del tutelante y la necesaria intervención de facultativos de la EPS, pues la forestación de servicios médicos está a cargo de esta entidad, es menester que LA NUEVA EPS, autorice y ordene la valoración por equipo multidisciplinario al accionante en su domicilio, para que ese equipo determine la necesidad de autorizar al tutelante las prestaciones requeridas, es decir, médico domiciliario cada 8 horas, enfermera permanente a domicilio, cama hospitalaria y silla de rueda neurológica.

La medida provisional se mantendrá hasta tanto se pronuncie el equipo multidisciplinario

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E

1. CONCEDER el amparo del derecho a la vida, salud y vida digna, solicitado por el señor CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ, a través de agente oficioso contra la NUEVA E.P.S. S. A, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.
2. ORDENAR a la NUEVA E.P.S S. A. a través de su representante legal que en el término de 48 horas contadas a partir de su notificación de este fallo, autorice y ordene la valoración por equipo médico multidisciplinario al accionante, CARLOS ALBERTO SILVERA MENDEZ en su domicilio, para que ese equipo determine la necesidad de autorizar al tutelante las prestaciones requeridas, es decir, médico domiciliario cada 8 horas, enfermera permanente a domicilio, cama hospitalaria y silla de rueda neurológica.
3. ORDENAR mantener la medida provisional de médico domiciliario cada 8 horas, hasta tanto se pronuncie el equipo multidisciplinario
4. Notifíquese esta sentencia a las partes.
5. Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:
Javier Velasquez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 004
Barranquilla - Atlantico

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **edeb30c4baace651f2bc095b8fc8854cfd4c5c17923a3cea80aa017606478d**

Documento generado en 08/02/2024 03:52:58 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>