



JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL DUITAMA
PALACIO DE JUSTICIA. CARRERA 15 N° 14-23 Of. 203 Piso 2.
Teléfono N° 7610279

Duitama, Tres (03) de Agosto, Dos mil Veintitrés (2023).

COD.	1	5	2	3	8	4	0	8	8	0	0	3	2	0	2	3	0	0	2	8	6
	Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo						
TYBA 152384088003202300049																					

1. ASUNTO POR TRATAR

Procede este estrado Judicial a decidir en primera instancia, la acción de tutela interpuesta por la doctora LAURA VIVIANA ANGARITA RAMÍREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.052.407.376 de Duitama- Boyacá, portadora de la Tarjeta Profesional N° 377.164, en representación de los intereses de la señora MARÍA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía N.º 23.542.809 expedida en Duitama Boyacá, con el objeto que se protejan los derechos fundamentales constitucionales a la SALUD, A LA VIDA, IGUALDAD y DIGNIDAD HUMANA. En consecuencia, en contra de FAMISANAR E.P.S., Vinculando al ADRES, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Y A AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACIÓN S.A.S., IPS

2. HECHOS.

1. En el año en curso, mi poderdante, la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN, quien a la fecha tiene 80 años de edad, fue diagnosticada con CÁNCER DE INTESTINO DELGADO, CARCINOMATÓCIS PERITONEAL DE ORIGEN DIGESTIVO, ANTICOAGULADA POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, DIVERTICULOSIS, ESOGAFO DE BARRET Y GASTRITIS CRÓNICA – TRASTORNO DEPRESIVO SECUNDARIO.
2. A causa de las enfermedades que padece mi prohijada, la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN debe soportar fuertes dolores y sufrimiento, lo que le impide desarrollar actividades rutinarias e incluso, valerse por si misma, no puede alimentarse adecuadamente y, en consecuencia, cada día evidencia un deterioro en su salud con mayor gravedad.
3. El pasado 16 de junio, mi poderdante tenía una cita médica con la especialidad de medicina interna, sin embargo, por su estado de salud y porque la EPS SANITAS no le suministró una bala de oxígeno portátil, es de aclarar que la accionante debe permanecer todo el día con oxígeno para su correcto funcionamiento pulmonar, a mi poderdante se le imposibilitó asistir a aquella cita médica, razón por la cual, asiste su hija la señora BLANCA MYRIAN DÍAZ DÍAZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 52.058.197 expedida en Bogotá D.C, quien se ha responsabilizado en atender y cuidar a mi prohijada en esta etapa de enfermedad y por tal motivo, solicitó reprogramar la cita médica o que aquella se prestara en el domicilio de mi poderdante, pero no fue concedido.
4. El 13 de enero de la presente anualidad, de la EPS SANITAS le ordenó al accionante cuidado paliativo domiciliario, sin embargo, a la fecha de la presentación de este documento, no se le ha agendado ni programado nada al respecto.
5. De igual manera, el 14 de junio la IPS AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL, le ordenó a mi prohijada los siguientes procedimientos: a. Atención (visita) domiciliaria, por medicina general, control general mensual (Ya se realizó la del mes de julio) b. Atención (visita) domiciliaria, por nutrición y dietética, (Se realizó de forma remota. Allí le ordenaron ENSURE, sin embargo, la entidad competente no le ha hecho entrega

del mismo) c. Atención (visita) domiciliaria, por psicología. Procedimientos que a la fecha se han programado de forma parcial y con dilaciones. Debe aclararse que estos son de vital importancia para mi poderdante, puesto que de ellos depende que pueda sobrellevar su enfermedad con dignidad y con un menor sufrimiento, adicionalmente se ha solicitado a la EPS FAMISANAR algún medicamento para disminuir el intenso dolor que agobia a la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN, pero se los han negado.

6. En las últimas semanas mi prohijada MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN ha venido presentando ataques de epilepsia, para lo cual su hija BLANCA MYRIAN DÍAZ DÍAZ no se encuentra capacitada para atender, adicionalmente, ha sido necesario dejarla al cuidado de su nieta, puesto que la señora BLANCA MYRIAN DÍAZ DÍAZ obligatoriamente debe salir para realizar todas las actividades administrativas necesarias para procurar por la atención inmediata a mi poderdante, y es claro que una menor no tiene las aptitudes para enfrentar este tipo de situaciones.

II. PETICIONES

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente al señor Juez se pronuncie de la siguiente manera:

1. Se tutelen a favor de la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN, sus derechos fundamentales a la SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, IGUALDAD Y DIGNIDAD HUMANA, proporcionando reconocimiento de autorizaciones médicas, la realización de procedimientos y que se ordenen medicamentos por la EPS FAMISANAR S.A.S.
2. Como consecuencia de lo anterior se le ordene a FAMISANAR S.A.S, para que dentro del término de 24 horas siguientes a la notificación del fallo proceda a reconocer, ORDENAR, AUTORIZAR y AGENDAR todos los procedimientos, medicamentos y citas necesarias para disminuir aflicciones e intenso dolor, y de ese modo, garantizar una vida digna a mi prohijada.
3. De igual manera se le ordene a FAMISANAR E.P.S., en el mismo plazo razonable, que autorice y agende las citas médicas relacionadas con el cuidado paliativo domiciliario permanente, y /o enfermera domiciliaria, esto con el fin de propender por el derecho fundamental que le asiste a la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN respecto de la vida, salud, dignidad humana.
4. Tomar las demás medidas y trámites que sean necesarios para la protección de los derechos fundamentales invocados o de aquellos que se llegue a demostrar que se encuentran amenazados en el presente asunto.

4. ACTUACIÓN PROCESAL

En Auto de la fecha 26 de Julio de 2023, este Despacho Judicial, avocó el conocimiento de la acción de tutela y vinculó a ADRES, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Y A AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACIÓN S.A.S. IPS, al proceso y corrió traslado a la demandada y a las entidades vinculadas para que ejercieran sus derechos de defensa y contradicción.

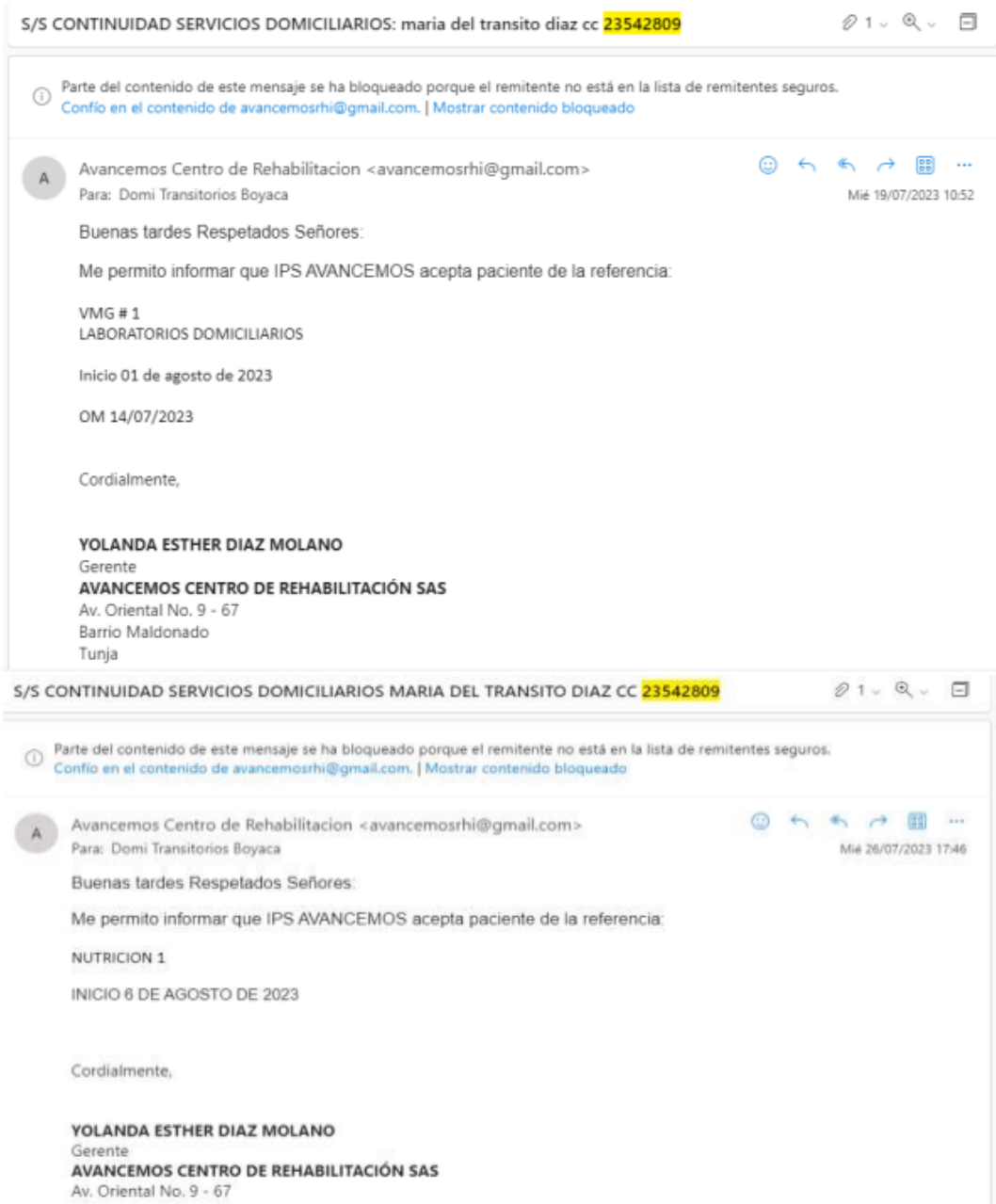
5. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y LAS VINCULADAS

5.1. FAMISANAR

La EPS solicita declarar IMPROCEDENTE la acción de tutela, debido a que no ha cometido vulneración alguna a los derechos fundamentales de salud del afiliado, pues frente a cualquier situación, nuestra entidad ha garantizado el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud en los términos de la ley 1751 de 2015. FAMISANAR informa que las decisiones y recomendaciones sobre el tratamiento y su modalidad hacen parte del criterio y autonomía médica las cuales hemos respetado y cumplido a cabalidad. El art. 26 de la Ley 1164 de 2007, modificado por la Ley 1438 de 2011 define el acto médico como el “conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional”. Consideráramos que la EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno del afiliado, pues en ningún momento se ha negado el suministro de ningún servicio que ha requerido, procedemos a dar respuesta de

la pretensión solicitada por el accionante; por lo tanto, adjuntamos lo informado por el área encargada; Respecto a la solicitud, hay que advertir que en el presente caso NO existe orden médica expedida por algún galeno en la que mencione el servicio de enfermería; se resalta que es el médico tratante (medico domiciliario), el profesional idóneo para requerir servicios de salud con el fin de tratar problemas de salud, a través de medicamentos y tratamientos que mejoran la calidad de vida del paciente. Sumado a que a la fecha ninguno de los médicos tratantes de la señora MARIA DEL TRANSITO DIAZ GARZON ha visto la pertinencia médica para solicitar el servicio de enfermería domiciliaria. Si no hay pertinencia medica, el galeno tratante NO solicita enfermera la cual se debe diferenciar del cuidador o acompañante, la enfermera es quien realiza labores propias de la profesión de enfermería como lo sería aplicación de medicamentos intravenosos o intramuscular, realización de curaciones, manejo de dispositivos médicos (ventiladores, bombas de infusión, etc), manejo de traqueostomía, yeyunostomía y cambios de sondas entre otros, destacando que en el momento el cuidador solicitado lo requieren para labores de asistencia básica de las actividades diarias tales como vestido, aseo y cuidado básico entre otras y NO para fines estrictamente de salud; a la par, el cuidador de personas en situación de dependencia es una figura distinta “que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación de dependencia. Por esta razón la colaboración y apoyo que requiere la persona y en este caso la señora María Del Transito Díaz Garzón, es responsabilidad principalmente de la familia. No se le puede trasladar a la EPS, la Corte ha señalado que “en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ellos, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad.” Es de anotar, que los recursos de la salud tienen destinación específica y están sometidos a vigilancia especial y reforzada por las autoridades competentes. A la par a la señora María Del Transito Díaz Garzón en ningún momento se le ha dejado de prestar servicios MEDICOS requeridos por sus galenos tratantes en ningún ámbito, sea hospitalario ambulatorio o domiciliario; por consiguiente, la materialización del derecho fundamental a la salud se está otorgando integralmente y acorde a los ordenamientos médicos vigentes. Ahora, partiendo que la EPS NO decide los servicios a prestar. Estos son definidos por el médico tratante, quien los ordena posterior a una valoración médica y a la validación de las necesidades en salud de acuerdo a la condición actual del paciente y si bien es cierto que la señora María Del Transito Díaz Garzón por su condición clínica (Barthel 30), presenta cierto grado de dependencia para las actividades de la vida diaria, desde Gestión de servicios domiciliarios de la compañía se ha venido trabajando para que el ordenamiento de los servicios del personal técnico de enfermería sea con objetivos clínicos y no con fines de protección social. Destacando que la EPS debe garantizar que todo servicio prestado, este acorde con las necesidades de los pacientes respecto de su estado de salud; con el servicio de enfermería en el domicilio se ofrecen cuidados específicos de salud, empleando recursos intelectuales y técnicos que más allá del acto de cuidar debe ser empleado como un recurso terapéutico, dicho servicio es prestado durante un tiempo limitado con la participación activa de la familia y con el propósito de entrenarla y educarla en cuanto a los cuidados y actividades básicas de la vida diaria del paciente frente a las limitaciones que le aquejan, es importante precisar que si las labores a desempeñar por el recurso de enfermería se limitan a los cuidados (cuidador) y actividades básicas de la vida diaria como son: baño diario, alimentación, cambio de ropa, acompañamiento citas médicas, traslados en el domicilio, entre otras, no se cumpliría con el propósito de la asignación de este recurso de salud el cual no tiene otro que el de entrenar y educar a la familia y / o el cuidador primario. Recordemos que estas actividades son responsabilidad de la familia, como lo ha establecido la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos, en los cuales ha manifestado que es deber constitucional de la familia, el ser una parte activa en el proceso de cuidado del familiar enfermo. “Sentencia T-096 de 2016 la Corte Constitucional que en virtud al principio de solidaridad, existe responsabilidad en los familiares del paciente para propender la mejoría del estado de salud y calidad de vida de los pacientes, siendo su grupo familiar el primer respondiente para satisfacer las necesidades físicas, económicas o socio mentales de la persona que se encuentra en debilidad manifiesta; la figura del cuidador no comprende una prestación calificada si no de acompañamiento a las personas que dependan totalmente de otras para la satisfacción de sus necesidades básicas. Al no ser una prestación del ámbito de la salud, no debe trasladarse la responsabilidad al SGSSS, pues como anteriormente se menciona es una función familiar y subsidiariamente por parte de la sociedad y del Estado”. Por otra parte, la figura de cuidador, se encuentra expresamente excluido del PBS, luego que se entiende que el cuidador se limita a los cuidados y actividades asistenciales o de protección

social y no se encuentra relacionado con una prestación del ámbito de la salud, por lo cual la obligación inicialmente recae sobre la familia. En resumen, las obligaciones que le corresponden al cuidador primario o núcleo familiar no pueden trasladarse a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), ya que es completamente claro que la función delegataria de la EPS, dentro del marco legal establecido, es la de prestar los servicios de salud a la población usuaria afiliada y no la de brindar asistencia básica familiar, por cuanto desborda la finalidad para la cual fueron creados los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Adjunto al caso se cuenta con soportes de valoración del afiliado por IPS domiciliaria AVANCEMOS, en cuanto a servicios prestados por ordenamiento médico; como lo son valoración por medicina general, formulaciones (controles y medicamentos vía oral con realización de MIPRES si aplica) y valoración por nutrición; es importante resaltar que el ordenamiento de los programas domiciliarios (transitorio, crónico, paliativo, PHD, etc.) no se encuentran ligados a servicios específicos, ya que van acorde a las necesidades del usuario y su condición actual; por lo cual, inicialmente se generan valoraciones de forma mensual teniendo en cuenta que la condición clínica de los usuarios es variable y por tanto los ordenamientos médicos (formulación de consultas, medicamentos, servicios domiciliarios y/o rehabilitación domiciliaria, etc.). Se adjuntan valoraciones por medicina general y nutrición, en donde se relaciona el plan de manejo establecido por IPS domiciliaria acorde a situación actual de la paciente y programa de paciente paliativo domiciliario. Dado lo anterior, para EPS Famisanar SAS no es posible la asignación del recurso de salud si las actividades se limitan a las mencionadas anteriormente, las cuales corresponden a un cuidador primario, el cual debe ser asumido por la familia. Se adjuntan soportes: • Valoración por medicina general solicitada por galeno de Hospital Regional de Duitama para ingreso a programa domiciliario - 14/06/2023 • Valoración de control realizada 01/07/2023 + ordenamiento médico de la consulta y valoración por nutrición realizada el 14/07/2023. Nota: posterior revisión de soportes generados por IPS domiciliaria se encuentran servicios pendientes programados de la siguiente forma acorde a agendamiento de la IPS



En cuanto a servicios de forma ambulatoria SE ENCUENTRA:

- MIPRES gestionado (post fechado a 3 meses) y generado para medicamento: ACETAMINOFEN-HIDROCODONA (SINALGEN) TABLETA 325-5 MG, ya se descontó la primera entrega (22/07/2023) es decir, ya fue reclamada por el usuario y descontada por el centro farmacéutico.
- MIPRES gestionado (única entrega) para ALIMENTO LIQUIDO (PROSURE LIQUIDO) BOTELLA POR 220 ML, se encuentra preautorizado a espera de ser activado y descontado por centro farmacéutico. No se encuentran consultas por ninguna especialidad, ni controles asociados en el requerimiento, radicados por ningún canal establecido para este fin; por lo cual, es importante recordar el debido proceso en cuanto a radicación de solicitudes ambulatorias por los canales establecidos para su posterior autorización.

ADRES

JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.085.251.376 de Pasto, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 210.417 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme al poder a mi conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, dentro del término fijado por el H. Despacho, me permito rendir informe respecto de los hechos de la acción constitucional.

Así las cosas, es necesario hacer énfasis en que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la

atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Adicionalmente, se implora NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación. Por último, se sugiere al H. Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

SUPERSALUD

MARÍA DEL TRANSITO DIAZ GARZÓN, instaura la presente acción de tutela contra: FAMISANAR EPS SAS, con el fin de que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, y mínimo vital. De la demanda se extracta que la accionante requiere suministro del tratamiento requerido y ordenado por el médico tratante, debido a la enfermedad diagnosticada cáncer de intestino y otros, para para su recuperación y mejoramiento, pero la EPS accionada no suministra lo solicitado. Con el propósito de integrar debidamente el contradictorio, el Despacho decidió vincular a la Superintendencia Nacional de Salud para que se pronuncie sobre los hechos contenidos en la Tutela. FUNDAMENTOS JURÍDICOS Respetuosamente solicito a su Despacho sean tenidos en cuenta como argumentos de defensa los siguientes: FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Solicito muy respetuosamente se desvincule a la Superintendencia Nacional de Salud de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esta entidad, dado que los fundamentos fácticos de la presente acción, se desprende que la accionante requiere suministro del tratamiento requerido y ordenado por el médico tratante, debido a la enfermedad diagnosticada cáncer de intestino y otros, para para su recuperación y mejoramiento, pero la EPS accionada no suministra lo solicitado; FAMISANAR EPS, Entidad accionada deberá que pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos, en la presente acción constitucional; por tal motivo resulta evidente la falta de legitimación en la causa por parte de esta Entidad en el contenido de la presente.

COMPETENCIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A. FUNCIONES IPS Al respecto, es importante señalar que, desde la órbita de las funciones y las competencias, las IPS son las entidades competentes para materializar la prestación de servicios de salud; esto de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, el cual reza: “(...) Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley (...)” Así las cosas, se puede concluir, que las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud que requieran las personas vinculadas a una EPS, generar diagnósticos, procedimientos, rehabilitación, programación de procedimientos, exámenes, consultas, dispensación y entrega de medicamentos e insumos y prevención, son las IPS, de conformidad con las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud. B. FUNCIONES EPS Es importante tener en cuenta que la EPS a la cual se encuentra afiliado el accionante opera como Entidad Promotora de Salud, razón por la cual NO es la Entidad encargada de materializar la prestación del servicio de salud a sus afiliados, sino que de conformidad con el artículo 178 de la ley 100 de 1993, ostenta funciones tales como: “(...) 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen

la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia. 5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (...)" PETICIONES I. DECLARAR LA INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por MARÍA DEL TRANSITO DIAZ GARZÓN y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en razón a lo expuesto en el presente escrito. II. DECLARAR LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA de LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en el presente asunto, en virtud de los argumentos presentados. III. DESVINCULAR de la presente acción de tutela a LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en consideración a que a las entidades competentes para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

6. PRUEBAS RECAUDADAS

1. ACCIONANTE

Tutela

Anexos

2. FAMISANAR EPS

CONTESTACIÓN

ANEXO

3. ADRES

CONTESTACIÓN

ANEXOS

4. SUPERINTENDENCIA DE SALUD

CONTESTACIÓN

ANEXO

7. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Acción de Tutela fue instituida en el Art. 86 de la Constitución vigente a partir de 1991, la cual trata de un mecanismo judicial, que garantiza a toda persona la protección inmediata de sus Derechos Fundamentales, artículo éste que fue reglamentado por los Decretos 2591/91, 306/92 y 1983/17, señalando con claridad, porqué, para qué, pueden los ciudadanos valerse de este nuevo mecanismo específico, directo y subsidiario. El Juzgado es competente para conocer de la Acción, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 42 numeral 2° del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con lo dispuesto por el Decreto 1983/17.

Legitimación activa: El artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En consonancia con dicho mandato superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política", establece lo siguiente: *"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos..."*

En el caso sub-examine, LA SEÑORA MARÍA TRANSITO DIAZ GARZÓN a traes de su apodera Dra. LAURA VIVIANA ANGARITA RAMÍREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.052.407.376 de Duitama- para lo cual se activa la Jurisdicción Constitucional en defensa de sus derechos fundamentales, razón por la cual se encuentra plenamente legitimado para incoar la presente acción.

Legitimación pasiva: Con respecto a quién va destinada la acción de tutela, el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 expresa que: “*se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental...*”.

La legitimación por pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante una pretensión de contenido material.

Desde el punto de vista de la legitimación por pasiva, la presente acción resulta procedente toda vez que, **FAMISANAR EPS es** una entidad Privada sujeta de ser demandada a través de este mecanismo de amparo, de conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991.

8. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Conforme a los antecedentes planteados corresponde a este Despacho determinar si **FAMISANAR EPS vulnera** Los derechos fundamentales del SALUD, VIDA Y DIGNIDAD HUMANA Y SEGURIDAD SOCIAL de al no fijar fecha para las citas debidamente autorizadas

Para resolver el problema jurídico planteado, el Despacho considera oportuno estudiar los siguientes temas: (i) derecho a la salud (ii) prestación del servicio (iii) Obligaciones de las EPS y las IPS (iv) caso concreto.

(i) Derecho fundamental a la salud.

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos:

“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...).”

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que, en ley estatutaria, el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define según la Ley 1751 de 2015, art. 4. como:

“el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que:

“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación.

Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.”¹

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente”²

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico, el juez constitucional tiene que valorar en cada caso concreto la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.

PRESTACIÓN DEL SERVICIO: sentencia T-261-17

¹ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² Sentencia T-092 de 2018, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

En principio, “se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar “a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución”. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

Posteriormente, el artículo 8º de la Ley 1751 de 2015 señaló la necesidad de garantizar el tratamiento integral a quienes, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, les hubiese sido negado el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no*”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “*prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*”.

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS MÉDICOS REQUERIDOS CON NECESIDAD

De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud.

OPORTUNIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Obligación de las EPS

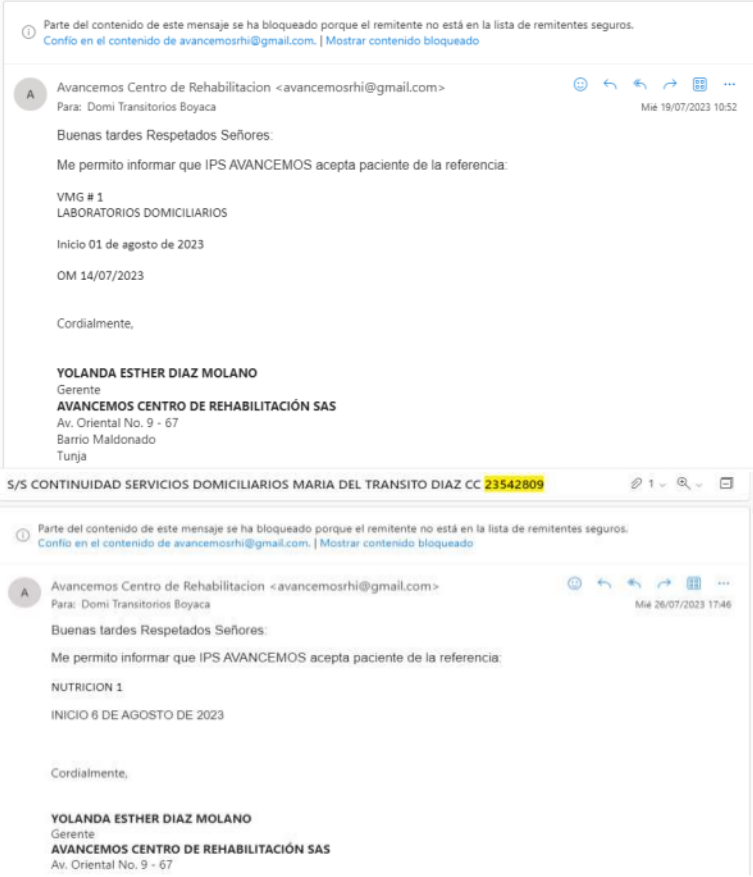
La Sala reitera que las EPS deben cumplir con el deber de oportunidad en la prestación de los servicios médicos. Este es el derecho que ha protegido la Corporación cuando conoce de casos como el que es analizado en este fallo, en los cuales un usuario soporta dilaciones injustificadas en el acceso a tales servicios. Por tratarse de una línea de protección consolidada, si un juez decide no reconocerla, y fallar con fundamento en consideraciones ajenas, deberá informar en su providencia las razones de su decisión.

CASO EN CONCRETO

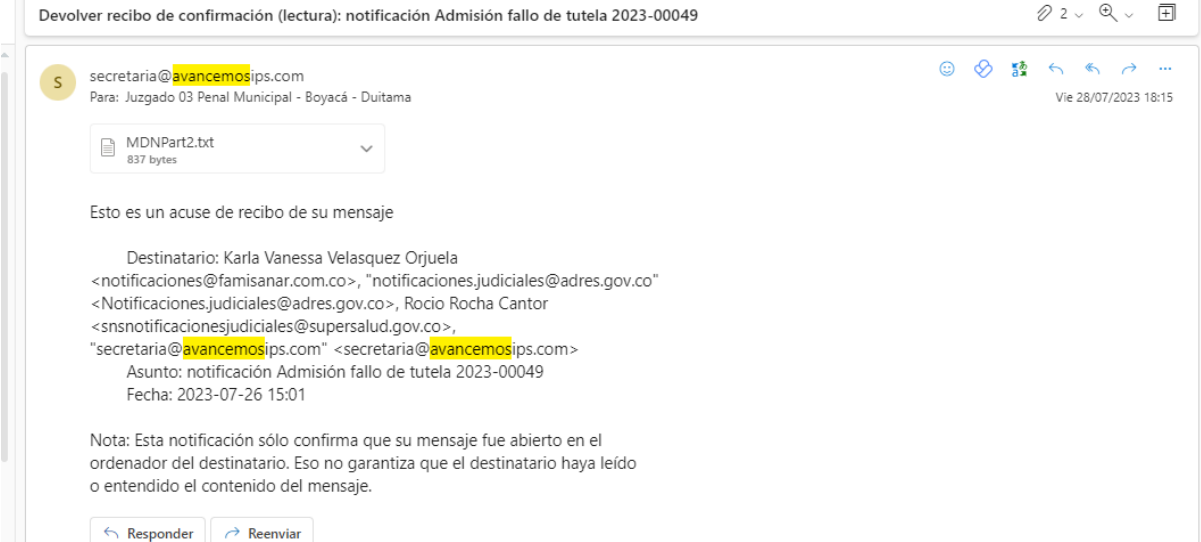
La señora MARÍA TRANSITO DIAZ GARZÓN por intermedio de su apoderada Dra. LAURA VIVIANA ANGARITA RAMÍREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.052.407.376 de Duitama, interpone acción de tutela cuya pretensiones son: 1. Se tutelen a favor de la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN, sus derechos fundamentales a la SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, IGUALDAD Y DIGNIDAD HUMANA, proporcionando reconocimiento de autorizaciones médicas, la realización de procedimientos y que se ordenen medicamentos por la EPS FAMISANAR S.A.S. 2. Como consecuencia de lo anterior se le ordene a FAMISANAR S.A.S, para que dentro del término de 24 horas siguientes a la notificación del fallo proceda a reconocer, ORDENAR, AUTORIZAR y AGENDAR todos los procedimientos, medicamentos y citas necesarias para disminuir aflicciones e intenso dolor, y de ese modo, garantizar una vida digna a mi prohijada. 3. De igual manera se le ordene a FAMISANAR E.P.S., en el mismo plazo razonable, que autorice y agende las citas médicas relacionadas con el cuidado paliativo domiciliario permanente, y /o enfermera domiciliaria, esto con el fin de propender por el derecho fundamental que le asiste a la señora MARIA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN respecto de la vida, salud, dignidad humana. 4. Tomar las demás medidas y trámites que sean necesarios para la protección de los derechos fundamentales invocados o de aquellos que se llegue a demostrar que se encuentran amenazados en el presente asunto.

El día 26 de julio se admite la presente acción de tutela notificando a Famisanr EPS y a las vinculadas quienes respondieron en y manifestaron: FAMISANAR EPS: solicita La EPS declarar IMPROCEDENTE la acción de tutela, debido a que no ha cometido vulneración alguna a los derechos fundamentales de salud del afiliado, pues frente a cualquier situación, nuestra entidad ha garantizado el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud en los términos de la ley 1751 de 2015, Consideráramos que la EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno del afiliado, pues en ningún momento se ha negado el suministro de ningún servicio que ha requerido, procedemos a dar respuesta de la pretensión solicitada por el accionante; por lo tanto, adjuntamos lo informado por el área encargada; Respecto a la solicitud, hay que advertir que en el presente caso NO existe orden médica expedida por algún galeno en la que mencione el servicio de enfermería; se resalta que es el médico tratante (medico domiciliario), el profesional idóneo para requerir servicios de salud con el fin de tratar problemas de salud, a través de medicamentos y tratamientos que mejoran la calidad de vida del paciente. Sumado a que a la fecha ninguno de los médicos tratantes de la señora MARIA DEL TRANSITO DIAZ GARZON ha visto la pertinencia médica para solicitar el servicio de enfermería domiciliaria. Si no hay pertinencia medica, el galeno tratante NO solicita enfermera la cual se debe diferenciar del cuidador o acompañante, la enfermera es quien realiza labores propias de la profesión de enfermería como lo sería aplicación de medicamentos intravenosos o intramuscular, realización de curaciones, manejo de dispositivos médicos (ventiladores, bombas de infusión, etc), manejo de traqueostomía, yeyunostomía y cambios de sondas entre otros, destacando que en el momento el cuidador solicitado lo requieren para labores de asistencia básica de las actividades diarias tales como vestido, aseo y cuidado básico entre otras y NO para fines estrictamente de salud; a la par, el cuidador de personas en situación de dependencia es una figura distinta “que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación de dependencia. Por esta razón la colaboración y apoyo que requiere la persona y en este caso la señora María Del Transito Díaz Garzón, es responsabilidad principalmente de la familia. No se le puede trasladar a la EPS, la Corte ha señalado que “en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ellos, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad.”, la figura de cuidador, se encuentra expresamente excluido del PBS, luego que se entiende que el cuidador se limita a los cuidados y actividades asistenciales o de protección social y no se encuentra relacionado con una prestación del ámbito de la salud, por lo cual la obligación inicialmente recae sobre la familia. En resumen, las obligaciones que le corresponden al cuidador primario o núcleo familiar no pueden trasladarse a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), ya que es completamente claro que la función delegataria de la EPS, dentro del marco legal establecido, es la de prestar los servicios de salud a la población usuaria afiliada y no la de brindar asistencia básica familiar, por cuanto desborda la finalidad para la cual fueron creados los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Adjunto al caso se cuenta con soportes de valoración del afiliado por IPS domiciliaria AVANCEMOS, en cuanto a servicios prestados por ordenamiento medico; como lo son valoración por medicina general, formulaciones (controles y medicamentos vía oral con realización de MIPRES si aplica) y valoración por nutrición; es importante resaltar que el ordenamiento de los programas domiciliarios (transitorio, crónico, paliativo, PHD, etc.) no se encuentran ligados a servicios específicos, ya que van acorde a las necesidades del usuario y su condición actual; por lo cual, inicialmente se generan valoraciones de forma mensual teniendo en cuenta que la condición clínica de los usuarios es variable y por tanto los ordenamientos médicos (formulación de consultas, medicamentos, servicios domiciliarios y/o rehabilitación domiciliaria, etc.). Se adjuntan valoraciones por medicina general y nutrición, en donde se relaciona el plan de manejo establecido por IPS domiciliaria acorde a situación actual de la paciente y programa de paciente paliativo domiciliario. Dado lo anterior, para EPS Famisanar SAS no es posible la asignación del recurso de salud si las actividades se limitan a las mencionadas anteriormente, las cuales corresponden a un cuidador primario, el cual debe ser asumido por la familia. Se adjuntan soportes: • Valoración por medicina general solicitada por galeno de Hospital Regional de Duitama para ingreso a programa domiciliario - 14/06/2023 • Valoración de control realizada 01/07/2023 + ordenamiento medico de la consulta y valoración por nutrición realizada el 14/07/2023. Nota: posterior revisión de soportes generados por IPS domiciliaria se encuentran servicios pendientes programados de la siguiente forma acorde a agendamiento de la IPS: En cuanto a servicios de forma ambulatoria SE ENCUENTRA: • MIPRES gestionado (post fechado a 3 meses) y generado

para medicamento: ACETAMINOFEN-HIDROCODONA (SINALGEN) TABLETA 325-5 MG, ya se descontó la primera entrega (22/07/2023) es decir, ya fue reclamada por el usuario y descontada por el centro farmacéutico. • MIPRES gestionado (única entrega) para ALIMENTO LIQUIDO (PROSURE LIQUIDO) BOTELLA POR 220 ML, se encuentra preautorizado a espera de ser activado y descontado por centro farmacéutico. No se encuentran consultas por ninguna especialidad, ni controles asociados en el requerimiento, radicados por ningún canal establecido para este fin; por lo cual, es importante recordar el debido proceso en cuanto a radicación de solicitudes ambulatorias por los canales establecidos para su posterior autorización.
Presenta constancia de la fijación de los procedimientos



Tanto la Superintendencia de salud y el Adres solicitaron la desvinculación, atendiendo a que ellos no esta vulnerando ningún derecho a la accionante, pues es la EPS directamente la prestadora del servicio y quien debe garantizar el mismo. AVANCEMOS IPS, no dio respuesta a la notificación de la tutela pese a estar debidamente notificada: (cuadro anexo)



De las pruebas acercadas en la contestación se infiere razonable que los Cuidados Paliativos Domiciliarios se le han venido prestando en debida forma a la señora MARÍA TRANSITO DIAZ, pues se evidencia que se programo tanto la toma de muestras y

exámenes de laboratorio para el día 01 de Agosto de 2023 y la de nutrición para el día 06 de agosto de 2023 de forma domiciliaria, también se permite ver que se realizó valoración por medicina general en los meses de junio y julio respectivamente, se observó que no estaba fijada la cita de Psicología pero que si se encuentra debidamente ordenada, por lo que se procedió a requerir por parte del despacho a FAMISANAR EPS para que se manifestara sobre esta cita a lo que manifestó: “ Consideráramos que la EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno del afiliado, pues en ningún momento se ha negado el suministro de ningún servicio que ha requerido, procedemos a dar respuesta de la pretensión solicitada por el accionante; por lo tanto, adjuntamos lo informado por el área encargada; Se elevo correo al prestador encargado del suministro de estos servicios, a la fecha nos encontramos a la espera de respuesta, Solicitamos ante su señoría, la suspensión de un plazo de 2 días en aras de rendir el informe solicitado por su despacho y se envíe un alcance de la respuesta de la tutela. El día 02 de agosto sobre las 04:57 pm se allega por parte de la Dra. LEONORA CERDAS GÓMEZ Gerente Técnico Regional Centro FAMISANAR S.A.S copia de la historia clínica de la señora MARÍA TRANSITO DIAZ donde se demuestra que ya tuvo atención por PSICOLOGIA, anexa Foto.



AVANCEMOS CENTRO DE REHABILITACION SAS
NIT 9006040748-8
Teléfono 7462155 - 3167438467
Identificación CC 23542809
Fecha de nacimiento 20/05/1943

Historia clínica 23542809
Dirección TRANSVERSAL 11 N 31-12
Email AVANCEMOSRHI@GMAIL.COM
Paciente **MARIA DEL TRANSITO DIAZ GARZON**
Edad 80 Sexo F Régimen CONTRIBUTIVO

Entidad ENTIDAD PROMOTORA FAMISANAR SAS
Dirección CR 3 N 4-15 PISO 3
Ciudad DUITAMA
E-mail
Responsable

Estado civil
Barrio LAS DELICIAS
Departamento BOYACA
Parentesco

Ocupación
Zona Urbana
Teléfono 3115874935 - 3132470040
Teléfono

Estrato
N. Afiliación
Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

CIE-10: R634 - PERDIDA ANORMAL DE PESO

Fecha: 18/07/2023 10:01 Tipo de terapia: PSICOTERAPIA

Evaluación inicial

Se ingresa a la vivienda del paciente con los protocolos adecuados Se encuentra a la paciente recostada en su cama con oxígeno, se muestra tranquila y atenta, realiza y responde a las preguntas, se encuentra acompañada por su familia (hija y nietos) durante las 24 horas. Paciente diagnosticada con carcinoma peritoneal, hipertensión, EPOC, con antecedentes de episodios depresivos los cuales fueron atendidos y nuevamente los esta presentando, no come, no duerme, presenta angustia constante, asegura la Hija no poder dejarla sola ni un solo momento. La paciente expresa su intranquilidad frente a lo que esta viviendo actualmente, asegura la paciente que hace poco ella estaba bien. Se realiza entrevista tanto a la paciente como a la hija y nietos.

Plan de tratamiento

Acompañamiento a la paciente y la familia (Hija y nietos) Actividades encaminadas a intervención en procesos de depresión , ansiedad y manejo conductual.

Evolución diaria

Fecha : 18/07/2023 Hora : 10:00

Evolución: Se ingresa a la vivienda del paciente con los protocolos adecuados Se encuentra a la paciente recostada en su cama con oxígeno, se muestra tranquila y atenta, realiza y responde a las preguntas, se encuentra acompañada por su familia (hija y nietos) durante las 24 horas. Paciente diagnosticada con carcinoma peritoneal, hipertensión, EPOC, con antecedentes de episodios depresivos los cuales fueron atendidos y nuevamente los esta presentando, no come, no duerme, presenta angustia constante, hipersensibilidad al ruido, no quiere hacer nada, asegura la Hija no poder dejarla sola ni un solo momento. La paciente expresa su intranquilidad frente a lo que esta viviendo actualmente, asegura la paciente que hace poco ella estaba bien. Se realiza entrevista tanto a la paciente como a la hija y nietos.

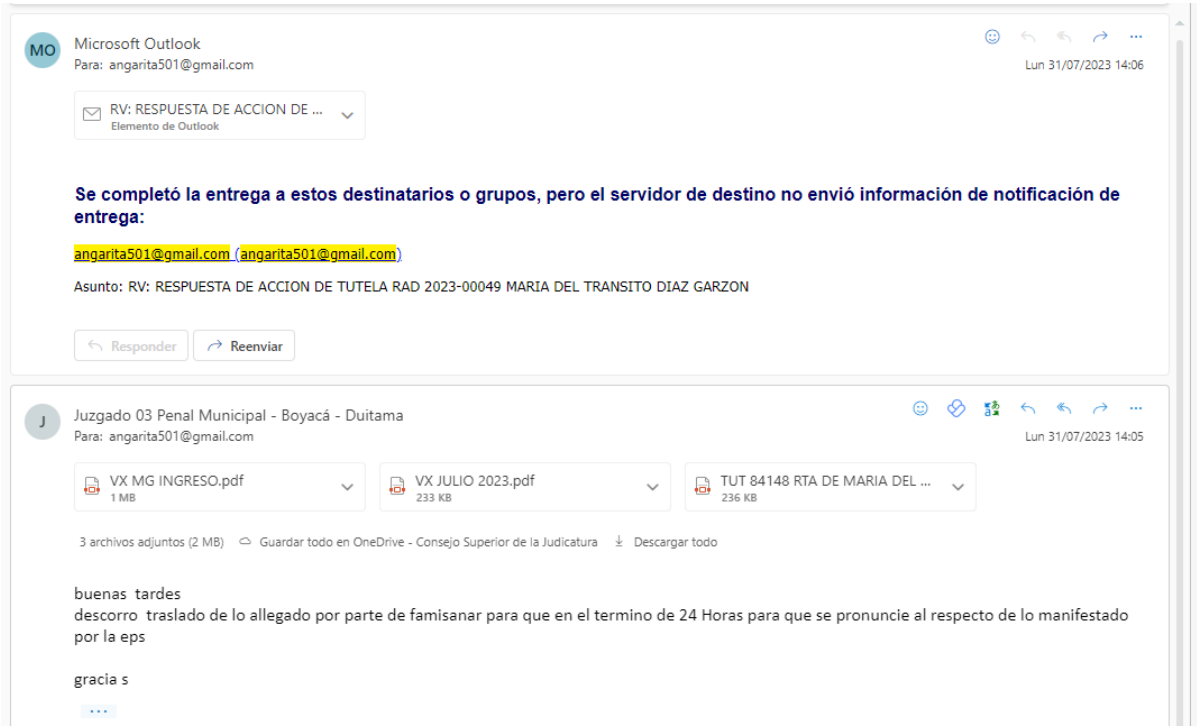
Signos vitales:

T.A. (Mm/Hg) :	F-C (/min) :	FR (/min) :	T (º) :	S.O (%) :	Glucometría (mg/dl):
-----------------------	---------------------	--------------------	----------------	------------------	-----------------------------



MARIA DEL PILAR CASTAÑEDA LOPEZ
CC: 46456158
PSICOLOGIA

La cual se realizo el día 18 de julio de 2023, descrito lo anterior debe indicar el despahco que se corrio tralado a la Dra. LAURA VIVIANA ANGARITA RAMÍREZ, para que se pronucniara sobre lo indicado por FAMISANAR EPS (anexo constancia)



Sin que se pronunciara al respecto de lo manifestado por la EPS, así las cosas, se evidencia por parte del despacho que se han venido cumpliendo las obligaciones por parte de FAMISANAR EPS, así como de su IPS AVANCEMOS, respecto de los Cuidados Paliativos: los cuales están definidos como los cuidados apropiados para la persona con una enfermedad altamente amenazante y/o incapacitante, terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren no solo el apoyo médico, sino también el apoyo social, espiritual, psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo; logrando la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia.(Ley 1733 de 2014. Ley Consuelo Devís Saavedra).

Entendiendo lo anterior y evidenciando que se vienen prestando todos los servicios requeridos por los médicos tratantes el despacho NO TUTELARA los derechos fundamentales incoados en la presente acción de Tutela, pero le Solicitara a la EPS FAMISANAR y a la IPS AVANCEMOS que se abstengan de presentar cualquier demora en la ejecución y practicas de las ordenes impartidas por los médicos tratantes de la y de los médicos de Cuidados Paliativos Domiciliarios referente a su enfermedad CÁNCER DE INTESTINO DELGADO, CARCINOMATÓCIS PERITONEAL DE ORIGEN DIGESTIVO, ANTICOAGULADA POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, DIVERTICULOSIS, ESÓFAGO DE BARRET Y GASTRITIS CRÓNICA – TRASTORNO DEPRESIVO SECUNDARIO.

DECISIÓN JUDICIAL:

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Tercero Penal Municipal de Duitama-, "Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley".

RESUELVE:

PRIMERO: NO TUTELAR los derechos incoados por la señora MARÍA DEL TRÁNSITO DÍAZ GARZÓN identificada con cédula de ciudadanía N.º 23.542.809 expedida en Duitama Boyacá, a través de su apoderada, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SOLICITAR a la EPS FAMISANAR y a la IPS AVANCEMOS que se abstengan de presentar cualquier demora en la ejecución y prácticas de las ordenes impartidas por los médicos tratantes de la y de los médicos de Cuidados Paliativos Domiciliarios referente a su enfermedad CÁNCER DE INTESTINO DELGADO, CARCINOMATÓCIS PERITONEAL DE ORIGEN DIGESTIVO, ANTICOAGULADA POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, DIVERTICULOSIS, ESÓFAGO DE BARRET Y GASTRITIS CRÓNICA – TRASTORNO DEPRESIVO SECUNDARIO.

TERCERO: NOTIFÍQUESE este fallo por el medio más eficaz, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Contra la presente Sentencia procede el recurso de impugnación, por ante los Juzgados Penales del Circuito (Reparto) de esta ciudad, el cual deberá presentarse dentro de los tres (03) días siguientes a la notificación (Art. 31 del Decreto 2591/91).

QUINTO: En el evento de no ser impugnada la presente Sentencia, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión (Art. 32 Decreto 2591/91).

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
LINO ARTEMIO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
JUEZ

JMP

Firmado Por:
Lino Artemio Rodriguez Rodriguez
Juez
Juzgado Municipal
Penal 003 Control De Garantías
Duitama - Boyaca

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: **c2b98d8f4e66b30797a32dd469a28e7547e54b61f3638a4b1dd4f19f9bd664a8**
Documento generado en 04/08/2023 10:21:04 AM

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