



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ

Ibagué, seis (6) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Acción: TUTELA

Radicación: 73001-33-33-011-2024-00089-00

Accionante: DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN

Accionado: NUEVA E.P.S.

Asunto: Sentencia de primera instancia

I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de Tutela de la referencia, instaurada por el señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 11.315.589, en contra de NUEVA E.P.S. por la presunta vulneración a su derecho fundamental a la salud y vida digna.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

En su escrito la parte actora solicita se ordene a la demandada¹:

- 1. Tutelar mi derecho fundamental a la salud y la vida en condiciones dignas.*
- 2. Ordenar a la Nueva EPS, autorizar y entregar oxígeno catéter o cánula nasal 2 Litros-COD HUSI 555201B (PBS), oxígeno domiciliario para uso permanente 24 hrs 2LT/MI*
- 3. Amparar mi derecho a la salud integral, conforme a las patologías que padezco y las que se deriven de aquellas.*

2. Fundamentos fácticos

El accionante indicó (sic):

¹ Fl. 2, anexo 03, expediente digital.

1. Fui diagnosticado desde 2020, con un tumor maligno de riñón, y me encuentro actualmente en tratamiento de quimioterapia, para lo cual, requiero transportarme a Bogotá.

2. Adicional a ello, presento otras patologías, como obesidad, cirrosis, hipertensión, y apnea del sueño.

3. Desde el 16 de febrero de 2024, me fue prescrito oxígeno domiciliario permanente 24 horas.

4. El 19 de marzo de 2024, radiqué en la Nueva EPS, solicitud de oxígeno domiciliario permanente, y me dijeron que darían respuesta el 22 de marzo de 2024.

5. No obstante, quien recibió la solicitud me dijo que yo ya tenía un concentrador en casa y un cilindro de respaldo, pero ese cilindro no dura mucho tiempo y requiero hacer desplazamientos constantemente por los tratamientos y exámenes médicos.

El cilindro es pequeño y no se puede recargar sino los martes, quedando sin oxígeno cuando debo salir fuera de casa.

6. En la EPS me manifestaron verbalmente que no prestan el servicio para oxígeno fijo 24 horas, sino que lo prestan dos veces al mes.

7. Requiero con urgencia el oxígeno permanente porque no me está llegando oxígeno al cerebro, y he tenido episodios de pérdida de conciencia, los cuales, han sido interpretados por neurología como amnesia hipocampal.

8. Así, se vulnera el derecho a mi salud, y pone en riesgo mi vida.

9. Lo anterior, se ha puesto en conocimiento de la Superintendencia de Salud, no obstante, no he obtenido un resultado.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud de amparo constitucional fue presentada en la Oficina de Reparto de la Administración Judicial de Ibagué el 22 de abril de 2024 (anexo 01, expediente digital).

El mismo día², se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, se ordenaron las notificaciones de rigor y se concedió a la demandada el término de dos (2) días para presentar informe detallado, claro y preciso sobre los motivos que originaron el ejercicio de la Acción de Tutela, así como para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

² Anexo No. 02, expediente digital.

Contestación de la entidad accionada NUEVA EPS³

El Apoderado Especial de la entidad, presentó escrito manifestando que el señor Dairo Mauricio Méndez Florián se encuentra en estado ACTIVO en el régimen contributivo.

Informó que se dio traslado al área técnica correspondiente para que se estudie el caso y gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado.

Señaló que la entidad no ha vulnerado derechos constitucionales de carácter fundamental al accionante, ni ha incurrido en acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos. Por el contrario, se ha ceñido a la normatividad aplicable en materia de seguridad social en salud.

Planteó que el Accionante no aportó prueba que demuestre vulneración del derecho fundamental alegado, del cual la compañía pueda pronunciarse de manera particular, es por ello por lo que considera la inexistencia en la vulneración de derechos fundamentales.

Finalmente solicitó se deniegue por improcedente el amparo solicitado, así como el tratamiento integral.

CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS está vulnerando el derecho fundamental a la salud del señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN al no efectuarle la entrega del oxígeno domiciliario para uso permanente, que requiere con urgencia y que fuera ordenado por su médico tratante desde el 16 de febrero de 2024.

2. LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política consagra que la acción de tutela es un instrumento procesal específico, preferente y sumario, cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

³ Anexo No. 04, expediente digital.

Dicha acción judicial ostenta las siguientes características: es subsidiaria, porque sólo procede si no existe otro mecanismo de defensa judicial idóneo. Es inmediata, debido a que su propósito es otorgar sin dilaciones la protección a la que haya lugar. Es sencilla, porque no exige conocimientos jurídicos para su ejercicio. Es específica, por cuanto se creó como mecanismo especial de protección de los derechos fundamentales. Y es eficaz, debido a que siempre exige del juez un pronunciamiento de fondo. Estas condiciones se concretan en la definición de un trámite preferente y sumario⁴.

3. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El derecho a la salud actualmente ha sido reconocido como de carácter fundamental y de rango constitucional, de naturaleza autónoma, pues su protección se puede invocar directamente por la persona que considere que se vulnera, teniendo tal relevancia que su afectación deviene en la alteración de otros derechos fundamentales como lo es la dignidad humana, y que, por tanto, ha sido merecedor del desarrollo de todo un sistema que lo regule y reglamente. De ahí que se le brinde una especial importancia y amparo en las distintas acciones de Tutela, siendo objeto de múltiples pronunciamientos por el Máximo Órgano Constitucional:

“3.1. Del derecho fundamental a la salud: naturaleza, elementos, principios y derechos que de él emanan. Reiteración de jurisprudencia (...)

Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

En cuanto a su naturaleza, para los efectos de esta sentencia, resulta importante reiterar que se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental. Asunto diferente a su ejercicio, que depende –en principio– de la autonomía de la persona. Esta diferenciación fue puesta de presente en la citada Sentencia C-313 de 2014, en los siguientes términos:

⁴ Corte Constitucional - Auto 053 del 30 de mayo de 2002 – M.P. Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

“El atributo de la irrenunciabilidad predicable de un derecho fundamental pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente. Con todo, resulta oportuno distinguir entre la titularidad del derecho y el ejercicio del mismo, pues, entiende la Sala que la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía. Así pues, si una persona en su condición de titular del derecho fundamental a la salud, se niega a practicarse un procedimiento, esto es, a materializar el ejercicio del derecho, prima facie prevalece su autonomía. En cada caso concreto habrá de decidirse, si es admisible constitucionalmente la renuncia del ejercicio del derecho, pues, tal uso de la autonomía, puede entrar en tensión con otros valores y principios constitucionales”.

En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: “Es 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” [14].

Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el “más alto nivel posible de salud física y mental”. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

De esta manera, como lo ha señalado la jurisprudencia, el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado.

(...)

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

(...)

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.

Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible 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 salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones.

Para los efectos de esta sentencia, resulta relevante indicar que, en atención del principio pro homine, como previamente se dijo, en caso de que existan dudas en torno a si el servicio se halla excluido o incluido dentro de aquellos previstos en el régimen de coberturas, ha de prevalecer una hermenéutica que favorezca la prestación efectiva del mismo. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece que: “En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

(...)

Como se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de “requerir con necesidad”, cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales.”⁵

La Corte Constitucional en varias oportunidades se ha referido al respecto, señalando que la protección del derecho a la vida también implica prodigar condiciones que permitan que ésta sea digna, sin que necesariamente la situación planteada deba comprometer la existencia misma, garantizándose así que la persona pueda contar con las condiciones de vida más altas posibles.

Se deduce entonces de los pronunciamientos traídos a colación, que el derecho a la salud aparece instituido en la Carta Política de 1991 como un derecho fundamental y que debe ser protegido de manera inmediata.

4. FUNCIONES DE LAS E.P.S.

⁵ Corte Constitucional – Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

Al respecto el artículo 177 y 178-6 de la ley 100 de 1993 establecen:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”

“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

(...)

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.”

De otro lado, la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, “Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso que:

“ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 22 de esta resolución, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional.

(...)

ARTÍCULO 14. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.

(...)

ARTÍCULO 35. MEDICAMENTOS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 “Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 111 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. A manera de ejemplo en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC. (...)

ARTÍCULO 44. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y las normas vigentes.

(...)

ARTÍCULO 50. ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente, y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la autoridad competente para tal fin.

(...)”

5. DEL CASO CONCRETO

El señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN solicita que se le ordene a la accionada autorice la oportuna entrega del oxígeno domiciliario para uso permanente que requiere con urgencia y que fuera ordenado por su médico tratante desde el 16 de febrero de 2024⁶.

En este orden de ideas dentro del expediente se encuentran las siguientes pruebas:

- Derecho de petición, elevado el 18 de febrero de 2024, por el accionante, ante Nueva EPS, a fin de que le sea autorizado el suministro de “OXÍGENO DOMICILIARIO PARA USO PERMANENTE 24HRS 2 LT/MI, DISPOSITIVO FIJO Y DE TRANSPORTE” para lo cual anexó la orden médica y plan de manejo (fls. 6-7, anexo 01, expediente digital).
- Documento de identidad del señor Dairo Mauricio Méndez Florián (fls. 8, anexo 01, expediente digital).
- Orden de servicios solicitados expedida por el Centro Javeriano de Oncología, el 16 de febrero de 2024, a nombre de DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN para el servicio:

⁶ Fl. 9, anexo 01, expediente digital

20 | OXÍGENO CATETER O CÁNULA NASAL 2 LITROS – COD.HUSI: S55201B

Observaciones:

Oxígeno domiciliario para uso permanente 24 hrs 2lt/min, dispositivo fijo y de transporte. (fl. 9, anexo 01, expediente digital).

- Historia clínica expedida por Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, a nombre de DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN el 13 de marzo de 2024 por oncología clínica, en la cual se consignó como “*Patología: 09.12.2020 Riñón derecho Nefrectomía Carcinoma renal de células claras, tamaño 7.6 cm de diámetro mayor uniforme ...*” (Fls. 10-13, anexo 03, expediente digital.)

De la documentación aportada por la parte actora, previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada NUEVA EPS, observa el Despacho que al paciente DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN le fue ordenado el servicio en salud:

20 | OXÍGENO CATETER O CÁNULA NASAL 2 LITROS – COD.HUSI: S55201B

Observaciones:

Oxígeno domiciliario para uso permanente 24 hrs 2lt/min, dispositivo fijo y de transporte. (fl. 9, anexo 01, expediente digital).

De igual forma, con las pruebas allegadas al plenario, se constata que el servicio requerido por el señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN, es prioritario y urgente, máxime que se trata de una persona con diagnóstico de cáncer y que fue sujeto de nefrectomía por carcinoma renal, quien debido a sus patologías es sujeto de especial protección constitucional por presentar mayor vulnerabilidad debido al deterioro continuo de su cuerpo y su salud, lo que obliga a la aseguradora a cuidarlo y protegerlo en su salud para brindarle un entorno digno, en palabras de la Corte Constitucional.

Frente a tales aspectos NUEVA EPS en su respuesta a la demanda omitió referirse al servicio específico solicitado, así como a la petición que elevara el actor el 18 de febrero de 2024, solicitando dicho servicio. De igual forma, omitió hacer referencia a la materialización de la orden médica, es decir, no informó ni acreditó que se hubiera hecho entrega del servicio de oxígeno que requiere el paciente, de lo que se puede inferir que Nueva EPS no ha atendido su caso con la celeridad que se requiere, es por ello que no se encuentra de recibo la omisión de información e informe de la atención prestada al paciente, efectuada por la EPS accionada, en el sentido de explicar por qué ha prolongado, sin fundamento alguno, la entrega del elemento que se encuentra ordenado desde el 16 de febrero de 2024, lo que no es pertinente para la urgencia necesaria en el tratamiento requerido.

De acuerdo con lo analizado, el Juzgado encuentra que NUEVA EPS está desconociendo los derechos fundamentales del señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN al no entregar el medicamento especificado, dentro de un

término razonable, máxime que la demora en la entrega promueve el deterioro de su estado de salud.

Así las cosas, el despacho amparará el derecho fundamental a la salud del señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN, en cuanto al suministro del elemento denominado 20 OXÍGENO CATETER O CÁNULA NASAL 2 LITROS – COD.HUSI: S55201B con la observación de Oxígeno domiciliario para uso permanente 24 hrs 2lt/min, dispositivo fijo y de transporte, ordenado desde el 16 de febrero de 2024. (fl. 9, anexo 01, expediente digital), advirtiéndose que su suministro se requiere con urgencia, por lo que se ordenará al Gerente Zonal Tolima de la Nueva EPS S.A., o quien haga sus veces, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a efectuar todos los trámites de tipo administrativo y presupuestal para que se materialice la entrega del elemento requerido.

En mérito de lo expuesto, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,**

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud del cual es titular el señor DAIRO MAURICIO MÉNDEZ FLORIÁN, conforme a lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su Gerente Zonal Tolima Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, o quien haga sus veces, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a efectuar todos los trámites de tipo administrativo y presupuestal para que se materialice la entrega del medicamento requerido por el accionante denominado:

20	OXÍGENO CATETER O CÁNULA NASAL 2 LITROS – COD.HUSI: S55201B
----	-------------------------------------------------------------

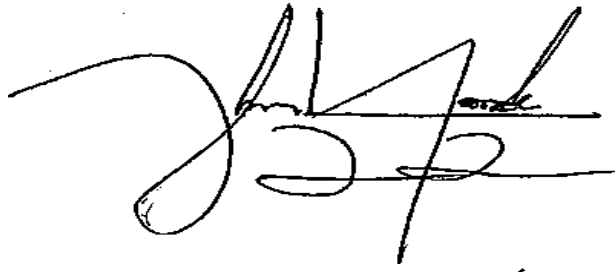
Observaciones:

Oxígeno domiciliario para uso permanente 24 hrs 2lt/min, dispositivo fijo y de transporte.

TERCERO: Dese cumplimiento a esta sentencia en los términos del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si este fallo no es objeto de impugnación, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese a los interesados conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y Cúmplase.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'J' followed by 'L', 'A', and 'F' in a cursive, interconnected style.

JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ

Juez