



RADICACIÓN No.	2020-00110-01
TIPO PROCESO:	IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA
ASUNTO:	FALLO DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE (S)	EDUARDO HERNÁNDEZ CARREÑO
ACCIONADO (S)	MEDISALUD U.T y OTROS

Tunja, veintitrés (23) de junio de dos mil veinte (2020).

1. PUNTO A TRATAR

Se decide la Impugnación de la sentencia de tutela proferida el ocho (08) de mayo de 2020 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Oralidad de Tunja, dentro de la acción constitucional de radicación No. 2020-00110-00, impugnación presentada por la entidad accionada, MEDISALUD U.T..

2. ANTECEDENTES – HECHOS

En escrito de tutela el señor JOSUÉ DAVID PARAQUEIMA HERRERA, a través de Defensora Publica, señala que:

Tiene 69 años de edad y que en el año 2017 fue diagnosticado con TUMOR MALIGNO DE PRÓSTATA C61X ADECARCINOMA ACINAR indicando que desde esa fecha ha recibido tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá en donde -dice- *“le han realizado todos los exámenes, atenciones especializadas y demás.”*; agrega también, que el 18 de marzo de 2020 acudió a cita en el Instituto Nacional de Cancerología, donde le informaron que no había convenio con MEDISALUD U.T por lo que debió pagar si cita médica para continuar el tratamiento, donde luego de ser valorado le prescribieron como plan prioritario un examen denominado **SS PET SCAN con Galio – PSMA** y cita con resultados- control con resultados.

Precisa el accionante, que al acudir a la oficina administrativa de MEDISALUD U.T. para autorizar el examen prescrito le señalaron de manera verbal que: *“NO ES POSIBLE LA AUTORIZACION DE DICHO EXAMEN, QUE ES NECESARIO QUE OTRO MEDICO ESPECIALISTA LO VEA Y VERIFIQUE SI DEBEN O NO HACERLE ESE EXAMEN, DEBIDO A QUE EL EXAMEN ES DE ALTO COSTO”*

3. PRETENSIONES

Con fundamento en los anteriores hechos, la parte actora solicita se tutele al señor EDUARDO HERNÁNDEZ CARREÑO sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas.

Como consecuencia de lo anterior solicita ordenar a la EPS MEDISALUD U.T sede TUNJA, la atención permanente en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá para seguir su tratamiento, autorizar y garantizar el examen prescrito SS PET SCAN con Galio-PSMA y el control con su médico tratante; por último, solicito se ordene un tratamiento integral y se remita la decisión a la Superintendencia Nacional en salud para que vigile el cumplimiento de la acción.

4. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

4.1. LA FIDUPREVISORA S.A. (en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio)

Luego de hacer un recuento de las pretensiones del escrito de tutela, señalar la naturaleza jurídica de la entidad e informar que el accionante se encuentra ACTIVO en calidad de BENEFICIARIO en ese régimen de excepción de asistencia en salud, precisa que surtió su obligación contractual con la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes -dice- *“en este caso la UNIÓN TEMPORAL*



MEDISALUD REGIÓN 4”, por lo que considera una falta de legitimación por pasiva de esa entidad y solicita su desvinculación.

4.2. EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Manifiesta que el archivo del instituto reporta que el paciente ha sido visto desde el día 21 de noviembre de 2017, atendido por diferentes especialidades y con las prescripciones que determino la especialidad, hasta el 18 de marzo cuando asistió de manera particular a los servicios de Oncología y Dermatología y, finalmente el 14 de abril al servicio de Urología, indicando que las ordenes que se expidan deben ser autorizadas y gestionadas por la IPS de la red a favor del afiliado; por lo que aclara que la EPS MEDISALUD UT no tiene contrato con ese Instituto actualmente, es decir no pertenece a su RED de entidades que le pueden prestar servicios, por lo que solicita su desvinculación de la presente acción.

4.3. MEDISALUD UT

La entidad accionada no realizó pronunciamiento alguno.

5. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA.

Mediante providencia del ocho (08) de mayo de dos mil veinte (2020), el Juzgado de primera instancia negó la tutela contra las entidades vinculadas, Instituto Nacional de Cancerología y Fiduprevisora, y tuteló los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna del señor EDUARDO HERNÁNDEZ CARREÑO vulnerados por MEDISALUD UT.

Como consecuencia de ello ordenó al representante legal de MEDISALUD UT autorizar y hacer efectivo el examen “**prioritario y urgente de SS PET SCAN con Galio-PSMA**” y programar la cita con resultados del examen, y los demás procedimientos y citas médicas especializadas, relacionados con el cáncer de “**próstata C61X Adecarcinoma Acinar**” que padece el tutelante, en el Instituto Nacional de Cancerología.

Así mismo, ordenó a MEDISALUD UT garantizar la atención en salud de forma integral y preferente al accionante, en el manejo de su diagnóstico “**próstata C61X Adecarcinoma Acinar**”; por último; ordeno remitir copia de la decisión a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.

6. LA IMPUGNACIÓN DEL FALLO DE TUTELA

La accionada MEDISALUD UT a través de escrito presentado el 15 de mayo de 2020 impugna la sentencia de tutela de primera instancia con base en las siguientes consideraciones:

Cuando un usuario es atendido fuera del sitio de atención que reporta en la base de datos de afiliados genera un incumplimiento al contrato establecido como se especifica en el anexo No 03 Numeral 3 y 4 que transcribe; igualmente, señala que la atención del usuario se canalizo a través de la UNIDAD MEDICA ONCOLÓGICA y el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL CORPORACIÓN SALUD UN de la red primaria contratada, por lo que indica no se le está negando los servicios al usuario; señala también, que si es deseo del accionante que se le presten sus servicios de salud en Bogotá puede solicitar su traslado a la FIDUPREVISORA S.A., por los argumentos por los que se opone a las pretensiones de la acción de amparo.

Solicita revocar la decisión adoptada por el A–quo y vincular al FOMAG.

En el trámite de esta instancia la E.S.E. Instituto Nacional de Cancerología informa que se están prestando los servicios requeridos al usuario, precisando que el examen (PET SCANT) se le realizó en ese Instituto el 01 de junio de 2020; así mismo señalo que. “*Como se puede observar, gestionamos conforme a nuestras capacidades tecnológicas y humanas disponibles para prestar el servicio requerido*



de manera eficiente y oportuna en esta IPS y será su EPS la entidad encargada de garantizarlos autorizando de manera rápida ya sea en esta o en otra IPS de su RED. ”

7. COMPETENCIA

En primer lugar se debe señalar que con base en la competencia funcional, este despacho es competente para conocer de la segunda instancia de la presente acción de tutela, de conformidad con lo establecido por el artículo 33 de la ley 1564 de 2012, según el cual los jueces civiles del circuito conocerán en segunda instancia de los procesos atribuidos en primera a los jueces municipales. En este caso el Juez que profirió el fallo en primera instancia, fue el Juzgado Tercero Civil Municipal de Tunja por lo que la competencia para conocer de la presente impugnación de la sentencia de tutela efectivamente corresponde a este despacho.

8. CONSIDERACIONES

EL CASO CONCRETO Y EL PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los hechos que han dado lugar a la controversia que es objeto de la tutela, le corresponde a este juzgado establecer ¿Sí ha de confirmarse o revocarse la sentencia de primera instancia, estableciendo si MEDISALUD U.T vulnera los derechos del señor EDUARDO HERNÁNDEZ CARREÑO, al autorizar las citas y exámenes en una institución prestadora de salud diferente al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA DE BOGOTÁ, donde venía siendo atendido?

Previo a resolver el problema jurídico se ha necesario poner de presente que la Corte Constitucional como se indicó entre otros en fallo T-062 de 2017, siendo Magistrado Ponente el Dr. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, ha señalado que:

“3. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que requiere garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

Acorde con lo dispuesto por el citado artículo, la jurisprudencia de esta Corte ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano.”[1]

Por su parte, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.

De igual forma, y por interesar a esta causa, la mencionada ley dispone como uno de los objetivos del Sistema General en Salud, crear condiciones de acceso a todos los niveles de atención para toda la población, orientado por los principios de universalidad, calidad y eficiencia, entre otros.



Asimismo, la Ley 1751 de 2015[2] reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.[3]

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer[4], y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad[5], puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.”

(negrilla fuera de texto)

Dado que los derechos cuyo amparo se solicitan, es de una persona que goza de especial protección por hallarse en una población en circunstancias de debilidad manifiesta, como lo es de tratarse de sujeto de avanzada edad, en este caso el señor EDUARDO HERNÁNDEZ CARREÑO con 69 años de edad y diagnosticado con “TUMOR MALIGNO DE PRÓSTATA C61X ADECARCINOMA ACINAR”, es evidente que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el amparo del derecho a la salud.

Ahora bien, en cuanto Régimen Excepcional del Magisterio en cuanto a Salud la Ley 91 de 1989 creó el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio como una cuenta de la Nación, con el fin de administrar los recursos de seguridad social de los docentes afiliados, que incluye la prestación de los servicios de salud y el pago de sus prestaciones económicas. También establece que el Fondo debe ser administrado por una entidad fiduciaria.

Así las cosas, la prestación de los servicios médico-asistenciales se realiza a través de la contratación con entidades de salud, de acuerdo con las instrucciones que imparte el Consejo Directivo del Fondo. Este sistema tiene carácter de excepcionado del Sistema de Seguridad Social de la Ley 100 de 1993, es decir, el Régimen Especial de Salud del Magisterio en Colombia es un -Plan Integral-, que involucra, en primera instancia y como razón fundamental, a los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, atendiéndolos mediante un conjunto de prestaciones de cobertura nacional, a través de contratistas habilitados para tal fin y seleccionados bajo el cumplimiento de estándares de calidad. Para esos fines, Fiduciaria La Previsora presenta, en cada región, alternativas de selección, es decir, las entidades que hayan cumplido con todos los requisitos técnicos, administrativos y financieros para garantizar la adecuada prestación de servicios.

En el caso concreto, en la actualidad el servicio de salud para los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta fue contratado con la Unión Temporal MEDISALUD, la cual se encuentra conformada por Clínica Medilaser S.A, Clínica Valle del Sol S.A. y Sociedades de Servicios Oculares S.A.S. OPTISALUD.

Visto lo anterior, para resolver el caso sub examine, la Corte Constitucional en T-296-2016¹, reiterando el concepto de la sentencia C-303 de 2014, precisó que el principio de continuidad en el servicio de salud

¹ “...32. Esta Corte, mediante sentencia C-313 del 2014^[59], precisó que el principio de continuidad en el servicio de salud tiene estrecha vinculación con los postulados reconocidos en los artículos 2 y 83 de la Constitución Política, pues constituye la garantía que tiene toda persona de no ser suspendida del tratamiento médico, una vez este se haya iniciado, menos cuando ello atiende a móviles presupuestales o administrativos. Explicó la Corte:

“(…) cabe apuntar que este principio tiene arraigo constitucional en lo dispuesto por el artículo 2 de la Constitución Política, cuando se señala como fin esencial del Estado, el de la garantía de la efectividad de los derechos. Igualmente, tiene soporte en el artículo 83 de la Carta Política, pues, este se constituye en fundamento del principio de la confianza legítima.

(…)

Como se observa, la Corporación por vía de revisión, ha descartado los móviles presupuestales o administrativos como aceptables para privar del servicio de salud a las personas. No ha estimado la jurisprudencia que tales motivos sean de



tiene estrecha vinculación con los postulados reconocidos en los artículos 2 y 83 de la Constitución Política, en tanto constituye la garantía que tiene toda persona de no ser suspendida del tratamiento médico, una vez este se haya iniciado, menos cuando sea por barreras administrativas.

La Honorable Corte Constitucional en sentencia T-124/2016, la citada Corporación insistió que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud no puede afectarse por cuestiones, discusiones o disputas administrativas o económicas:

El derecho fundamental a la salud contempla el principio de continuidad, el cual consiste en que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

4.1. El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.

4.3. Igualmente, la Corte ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: “[l]as actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad.

4.4. Conforme a lo antedicho, la Corte ha identificado una serie eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: “i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha

recibo ni aun cuando la suspensión del servicio no resulte arbitraria e intempestiva. En suma, por razones de orden económico o administrativo no tiene lugar la interrupción del servicio. Es inaceptable constitucionalmente la suspensión del servicio, así esta no sea intempestiva o arbitraria. Por ende, encuentra la Sala que se deben excluir del ordenamiento en el literal d) del inciso 2 del artículo 6 del proyecto la expresión “de manera intempestiva y arbitraria”, con lo cual el precepto rezará que no podrá ser interrumpido el servicio por razones administrativas y económicas.”...



hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando”.

4.5. Adicionalmente, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.

4.6. Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

En el caso objeto de tutela, el accionante solicita la autorización de un examen –PET SCANT- y valoración con resultados en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá, donde indica ha venido adelantando su tratamiento y desea continuarlo; no obstante lo anterior, MEDISALUD UT informa a este despacho en el escrito de impugnación que “... 6.-Es pertinente informar que el tratamiento para el diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA puede ser garantizado en el municipio de Tunja-Boyacá, por lo que MEDISALUD UT canalizo al usuario en el programa integral de atención de cáncer liderado por Oncología Clínica, programa prestado por la UNIDAD MEDICA ONCOLOGICA en el municipio de Tunja en el departamento de Boyacá y HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL CORPORACION SALUD UN de cuarto nivel de complejidad, entidad debidamente habilitada dentro de nuestra Red Primaria contratada. 7.-Se reitera que la Unidad Médica Oncológica y HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL CORPORACION SALUD UN se encuentran debidamente habilitadas por la secretaria de salud, se anexa REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud), en la cual se encuentra médicos debidamente capacitados para prestar los servicios de salud a nuestros usuarios...”, por cuanto no tiene contrato con el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá.

En vista de lo precitado, se itera que la jurisprudencia constitucional ha mencionado que la prestación del servicio de salud no puede afectarse por cuestiones, discusiones o disputas administrativas o económicas. Sin embargo, mencionó que los servicios pueden suspenderse una vez que esa prestación sea asumida de manera efectiva por otra entidad, o en el evento en el que el paciente haya superado la enfermedad que se le venía tratando. Así lo destacó la Corte Constitucional en la sentencia T-331-2015, repetida en T-296-2016:

El derecho fundamental a la salud contempla el principio de continuidad, el cual consiste en que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

(...)

*En suma, las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, **no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados**, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando.*

(Negrilla fuera de texto).

Dicho esto, pese a que la entidad accionada MEDISALUD U.T manifestó contar con otra red de servicios no demostró las gestiones para practicar el examen prescrito al usuario- autorización y materialización-, ni



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DISTRITO JUDICIAL DE TUNJA
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE
ORALIDAD DE TUNJA
j04cctotun@cendoj.ramajudicial.gov.co
TUNJA-BOYACÁ

allego la autorización para la valoración en la IPS de su red de servicios, por lo que ante la falta de respuesta en primera instancia de MEDISALUD UT el fallo es acorde con el material probatorio aportado, más aun, cuando no se acreditó que la interrupción del servicio de salud se presentó por los casos exceptuados.

Así las cosas, sería del caso confirmar la sentencia del juez A-quo pero, *ante la posibilidad de suspender válidamente el tratamiento médico ya iniciado*, se hace necesario modificar ordinal tercero del fallo recurrido, frente a la obligación impuesta a MEDISALUD UT para firmar convenio o contrato con el Instituto nacional de Cancerología, y en consecuencia habrá de confirmarse en todo lo demás la decisión del A-quo relacionada con amparar los derechos fundamentales.

Por lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Tunja, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, actuando como Juez Constitucional de Tutela,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 08 de mayo de 2020 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Oralidad de Tunja (Boy), salvo el NUMERAL TERCERO el cual será objeto de MODIFICACIÓN y quedara así:

“TERCERO: ORDENAR al representante legal de MEDISALUD UT, por conducto de su Gerente o representante legal y/o quien haga sus veces, que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y haga efectivo el examen “prioritario y urgente de SS PET SCAN con Galio-PSMA” y programe la cita con resultados del examen, ordenado por el médico tratante el día 18 de marzo de 2020.”

SEGUNDO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito. Oficiese.

TERCERO: Por Secretaría y cumplido lo anterior, remítase oportunamente el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Oficiese.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS ERNESTO GUEVARA LÓPEZ.
JUEZ