

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ
Ibagué, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021).

Providencia: Sentencia Segunda Instancia.
Proceso: Acción de Tutela.
Radicación: 73001-40-03-003-2021-00086-01
Accionante: Miguel Ignacio Romero Peña agente oficioso de Ana Deisy Peña Lugo
Accionado: Medimás EPS y otros.

Tema a Tratar: *Del Derecho a la Salud y Seguridad Social: El Derecho a la Salud invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El Derecho a la Seguridad Social, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.*

I. OBJETO DE DECISIÓN:

Procede el despacho a decidir la impugnación formulada por la entidad accionada - **la Clínica Avidanti S.A.S.** - contra el fallo de tutela de fecha 26 de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Ibagué - Tolima dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

Miguel Ignacio Romero Peña agente oficioso de **Ana Deisy Peña Lugo** contra **Medimás EPS, La Secretaria de Salud Departamental del Tolima y la Clínica Avidanti S.A.S** solicitando las siguientes:

III. PRETENSIONES:

Ordenar a **Medimás EPS** autorizar y garantizar la prestación del servicio integral en salud que requiere mi progenitora, en virtud del diagnóstico que presenta, incluyendo cirugías, exámenes especializados, citas con especialistas, medicamentos, traslados, ambulancia, acompañamiento de un familiar, pañales y demás prestaciones médico-asistenciales que sean necesarias, hasta el total restablecimiento de su salud, y así las mismas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio en Salud.

Ordenar a **Medimás EPS**, exonerar a la paciente de la exigencia de copagos y/o cuotas moderadoras, para lo que, respetuosamente le solicito tener en cuenta que mi progenitora hace parte del Régimen Subsidiado de Salud, es ama de casa, y no tiene ningún ingreso monetario diferente al que el suscrito, en la medida de mis posibilidades, le suministro única y exclusivamente para su congrua subsistencia, pues soy la única persona a cargo de ella, y mi sustento lo obtengo de la labor diaria que logre desarrollar.

Ordenar a **Medimás EPS**, autorizar y garantizar transporte, traslados internos, alojamiento viáticos para la paciente y un acompañante, en el evento de su remisión Ibagué -Bogotá y Bogotá - Ibagué.”

IV. HECHOS:

Alega el tutelante - **Miguel Ignacio Romero Peña** agente oficioso de **Ana Deisy Peña Lugo** -, que su señora madre cuenta con 58 años de edad, que se encuentra afiliada a MEDIMAS EPS a través del régimen subsidiado en salud, encontrándose actualmente internada en la Clínica AVIDANTI S.A.S. de Ibagué. Asegura que el lunes 08 de febrero del presente año siendo las 7:30 a.m., su agenciada ingresó al servicio de urgencias de la Clínica AVIDANTI S.A.S. de esta ciudad, tras presentar un cuadro de mareo, parestesias y disminución de la fuerza en hemicuerpo y hemicara, siendo diagnosticada el médico general así: “PACIENTE DE 58 AÑOS CON

ANTECEDENTE DE ANEURISMA DE ACMI, CON STENT Y EMBOLIZACION DE ANEURISMA(...) POR LO CUAL SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION, SS VALORACION POR NEUROLOGIA”. Dijo que en la noche del 08 de febrero, luego de habersele realizado exámenes en la clínica AVIDANTI S.A.S. (según se desprende de la historia clínica aportada), se determinó que la paciente padece “ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO... SE REALIZÓ TC DE CRÁNEO SIMPLE... SE OBSERVA ARTIFICIO GENERADO POR ANEURISMA INTERVENIDO PREVIAMENTE CON COILS A NIVEL FRONTOTEMPORAL IZQUIERDO. EN VALORACIÓN MÉDICA SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES”.

Que el 9 de febrero a las 10:59, la médica intensivista Doctora SONIA FERNANDA BONILLA LÓPEZ, les informó y consignó en la historia clínica dela agenciada que se debe iniciar como plan de tratamiento lo siguiente: “PANANGIOGRAFIA CEREBRAL MANEJO POR NEUROLOGIA INTERVENSIONISTA, VALORADA POR NEUROLOGIA INTERVENCIONISTA -DR HERNAN MAURICIO PATIÑO QUIEN CONSIDERA REALIZACION DE PANANGIOGRAFIA PARA DESCARTAR OCLUSION DE STENT, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, PASO A HOSPITALIZACIÓN ESTA PENDIENTE REALIZAR ESTUDIO Y CON RESULTADO DEFINIR CONDUCTA”.

Adujo que el 10 de febrero se le realizó a su señora madre el procedimiento ordenado por el Dr. Patiño, cuyo resultado fue de “PERMEABILIDAD DEL STENT. AUMENTO DEL TAMAÑO DEL RESIDUAL ANEURISMATICO EN UN 50% () NOTA: PACIENTE CON ALTO RIESGO DE RUPTURA Y MUERTE. SE DEBE EVALUAR CON RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE (...). REQUIERE SEGUNDO TIEMPO TERAPEUTICO CON STENT REDIRECCIONADOR DE FLUJO. NO SE PUEDE REALIZAR OTRA ALTERNATIVA TERAPEUTICA DEBIDO A QUE PREVIAMENTE FUE MANEJADA CON DISPOSITIVO FRED JR. SE ORDENAN PROCEDIMIENTOS, SE TRATA DE URGENCIA VITAL POR ALTO RIESGO DE MUERTE EN CASO DE RUPTURA LA CUAL PUEDE SER INMINENTE DEBIDO AL GRAN AUMENTO DE TAMAÑO.”

Asegura que conforme al diagnóstico que le fue dado a su progenitora se establece que actualmente tiene restricciones para moverse de la cama, por lo que resulta mucho más riesgoso para su salud la permanencia de ella en la Clínica AVIDANTI. Indicó que el 11 de febrero el médico intervencionista Doctor HERNAN MAURICIO PATIÑO, le diagnosticó a su señora madre que padece “ANEURISMA DISECANTE DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA QUIEN REQUIERE TRATAMIENTO CON STENT REDIRECCIONADOR DE FLUJO PARA EVITAR RIESGO INMINENTE DE RUPTURA Y MUERTE, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL”, por lo que el galeno considera pertinente la remisión de la paciente aun hospital de mayor nivel de complejidad, en atención a que la clínica AVIDANTI no cuenta con los insumos requeridos para realización del procedimiento que requiere la señora ANA DEISY PEÑA LUGO para tratamiento adecuado de la mencionada patología, y aseguró que su señora madre es medicamente aceptada por el Servicio de Neurología en el Hospital Infantil San José de la ciudad de Bogotá. Afirma el tutelante que a la fecha de instaurar la tutela la accionada MEDIMAS EPS no se ha pronunciado respecto a la autorización de la remisión al Hospital Infantil San José de Bogotá, ni tampoco, respecto a la autorización para el procedimiento denominado “TRATAMIENTO CON STENTREDIRECCIONADOR DE FLUJO” ni de la autorización de los procedimientos denominados “RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL, Y ANTE NECESIDAD DE ANGIOPLASTIA” de los que carece la clínica AVIDANTI S.A.S.

Finalmente, dijo que debe tenerse en cuenta que el estado actual de su señora madre ha sido catalogado por los médicos tratantes como de “URGENCIA VITAL”, y que el procedimiento que requiere debe practicarse de manera inmediata, debido al riesgo de colapso hemodinámico, falla ventilatoria y muerte súbita, que puede sobrevenirle a la paciente, situación que no ha sido tomada en cuenta por parte de la accionada MEDIMAS EPS, ni por la clínica AVIDANTI S.A.S, lo cual a su juicio viola el derecho a la salud y pone en riesgo la vida de su progenitora, razón por la que resulta imposible aguardar por el trámite administrativo que supone conlleva autorizar los servicios requeridos por la paciente, pues la urgencia de la situación amerita que

se adopten medidas inmediatas que la EPS no se muestra dispuesta a realizar.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió por reparto al Juzgado Tercero Civil Municipal de Ibagué – Tolima el trámite de la presente acción, admitida mediante proveído del 15 de febrero de 2021, corriéndosele traslado a la parte accionada para que se pronunciaran sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra.

La Secretario de Salud Departamental del Tolima, al contestar manifestó que es **Medimás EPS** la entidad encargada de suministrar los servicios de salud reclamados en la tutela, por lo cual solicitó no imputársele responsabilidad alguna al ente que representa.

Medimás E.P.S y la Clínica Avidanti S.A.S. a pesar de haber sido notificados del inicio y trámite de la presente acción en su contra, guardo absoluto silencio y no se pronunció frente a los hechos vulnerantes alegados.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha 26 de febrero de 2021, concedió el amparo de tutela deprecado solicitado por **Miguel Ignacio Romero Peña** agente oficioso de **Ana Deisy Peña Lugo** contra **Medimás EPS. y la Clínica Avidanti S.A.S.**

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada - **la Clínica Avidanti S.A.S.** -, arguyendo que es necesario aclarar que AVIDNTI cuenta con la tecnología y realiza el procedimiento, sin embargo, MEDIMAS como aseguradora es quien debe generar las correspondientes autorizaciones es para la prestación del servicio y es quien direcciona al paciente a las IPS de su red donde garantice el mismo. No obstante, lo anterior, y en aras de

procurar la pronta recuperación de la señora ANA DEISY PEÑA LUGO, no se realizó remisión al HOSPITAL INFANTIL SAN JOSÉ y CLINICA AVIDANTI DE IBAGUE realizó los siguientes procedimientos “1. OCLUSION DE LESION DE VASOS INTRACRANEALES POR VIA ENDOVASCULAR; 2. ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO”, los cuales se realizaron el 17 de febrero de 2.021, tal como se demuestra en historia clínica adjunta, con adecuada evolución por lo que se dio egreso el 20 de febrero de 2.021. Adicional a lo expuesto, el pasado 24 de febrero la señora Ana tuvo valoración con el Dr. Hernán Mauricio Patiño especialista en neurología intervencionista, quien plasma en evolución que; “la paciente se encuentra con adecuada evolución en pop de procedimiento neuro endovascular, sin complicaciones, sin déficit neurológico adicional al de base, con adecuada adherencia al tratamiento farmacológico, se considera requiere realizar control con neuroimágenes en tres meses y realizar control con resultados para definir requerimiento de nueva panangiografía según resultados, se debe continuar manejo con antiagregación du al y estatina de manera estricta, se explica a la paciente y familiar es quienes refieren entender y aceptar”.

Cabe aclarar, que el asegurador es MEDIMAS EPS, quien debía generar todas las autorizaciones para la realización de los procedimientos antes mentados y que ya fueron realizados por AVIDANTI, sin embargo, a la fecha no ha sido remitida la autorización del procedimiento “385120 OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR”

VIII. DE LA SEGUNDA INSTANCIA:

Surtido el trámite procesal, procede el despacho a desatar la alzada, para lo cual previamente se hacen las siguientes:

IX. CONSIDERACIONES:

1. De los Presupuestos Procesales de la Acción:

No se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, encontrándose acreditados los presupuestos de la acción, pues es este despacho competente para resolver la impugnación de la presente acción, y la misma cumple con los requisitos establecidos en el artículo 86 de la Constitución Nacional y los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problemas Jurídicos:

¿Se vulnera por parte de la accionada en el caso bajo estudio, los Derechos Fundamentales a la Salud, Seguridad Social y vida digna frente a la negativa de la autorización, prestación de los servicios y suministro de los medicamentos y elementos médicos requeridos por el paciente?

3. Desarrollo de la problemática planteada.

3.1. Del tema de la alzada:

En el presente asunto, se debe determinar la procedencia misma de la presente acción de tutela para reclamar la prestación de los servicios medico asistenciales y suministro de los medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud - POS solicitados hoy denominado plan de beneficios.

3.2. Del Derecho a la Salud y Seguridad Social:

El **Derecho a la Salud** invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, dentro del capítulo de los derechos económicos, sociales y culturales. Allí se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Frente a este derecho, la Corte Constitucional ha precisado que la salud puede ser considerada como fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas y que el acceso a tratamientos contra el dolor o el suministro de

todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades de alto costo que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas¹.

Por su parte, respecto al derecho a la **Seguridad Social**, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.

La Seguridad Social como servicio público, puede estar en manos de entidades públicas o privadas y está sujeta a los principios de progresividad, transparencia, eficacia, eficiencia, celeridad, universalidad y solidaridad entre otros.

3.3. El principio de atención integral en materia del derecho a la salud.

El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgico y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

De igual forma, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

¹ Sentencias : T-1384 de 2000, T-365A-06.

“Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento (Subrayado fuera del texto original)”.

3.4. Reglas Constitucionales sobre la autorización de medicamentos, tratamientos elementos y procedimientos NO POS.

La Corte Constitucional ha sido enfática, en que la escasez de recursos disponibles o la complejidad de determinada gestión administrativa, no pueden obstaculizar la implementación de las medidas que conduzcan a asegurar la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiera la población asegurada. El efecto real de tales restricciones se traduce en la necesidad de que los recursos del Sistema de Seguridad Social se destinen a la satisfacción de los asuntos que resultan prioritarios en la tarea de garantizar que los

ciudadanos disfruten, progresivamente, del nivel más alto posible de salud.

Sobre ese supuesto, el alto Tribunal Constitucional ha admitido, que el plan de beneficios obligatorios se circunscriba a cubrir las prioridades de salud que determinen los órganos competentes y ha negado las acciones de tutela que pretenden el reconocimiento de un servicio NO POS, cuando su exclusión no atenta contra los derechos fundamentales del interesado.

Ante ese panorama, el desafío que enfrentan las autoridades judiciales al resolver las peticiones relativas a la autorización de un medicamento, elemento, tratamiento o procedimiento NO POS consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan su intervención, es decir, en qué casos la entrega de lo solicitado es imperiosa, a la luz de los principios de universalidad, eficiencia, solidaridad e integralidad que determinan el funcionamiento del sistema de seguridad social en materia de salud, de acuerdo con la Carta Política y los tratados internacionales.

De lo que se trata, en suma, es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar tales prestaciones afecta de manera decisiva el derecho a la salud del accionante, *-en sus facetas física, mental o afectiva-* pues es esto lo que justifica tutelar los derechos invocados.

La autorización de prestaciones, medicamentos y/o elementos NO POS por vía de tutela está asociada, por eso, con una multiplicidad de aspectos que tienen que ver, tanto con la importancia que tiene el tratamiento, medicamento o insumo en el proceso de recuperación del paciente como con la capacidad del peticionario para financiar el producto o servicio requerido a través de sus propios recursos. Para facilitar la labor de los jueces de tutela, la sentencia T-760 de 2008 sintetizó las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras asegurar que la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud se compagine con las obligaciones que

corresponden al Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud de sus asociados.

Así, el reconocimiento de los servicios, medicamentos e insumos no incluidos en el POS se encuentra sujeto al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- La falta del medicamento o el procedimiento excluido debe amenazar los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado;

- Debe tratarse de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger la vida en relación del paciente;

- El servicio debe haber sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación de servicios a quien está solicitándolo;

- Se requiere que el paciente realmente no pueda sufragar directamente el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema.

Como sustento de su requerimiento, manifestó que su agenciada, persona de edad - 58 años -, que se encuentra afiliada a **Medimás EPS-S** en el régimen subsidiado en salud, así como también, que padece y ha sido diagnosticada de las patologías denominadas “*aneurisma disecante de arteria cerebral media izquierda*”, razón por la cual su médico tratante adscrito a la red de prestadores de **Medimás EPS-S** le formuló y/o prescribió que “*requiere tratamiento con stent redireccionador de flujo para evitar riesgo inminente de ruptura y muerte, tiene pendiente realización de resonancia magnética cerebral*”, así como también que el galeno tratante considera pertinente la remisión de la paciente a un hospital de mayor nivel de complejidad porque en la **Clínica Avidanti** no cuentan con los insumos requeridos para realización de los procedimientos y

tratamientos que requiere la señora **Ana Deisy Peña Lugo** para tratamiento adecuado de sus patologías, que en este caso es el Hospital Infantil San José de la ciudad de Bogotá, que según el accionante ya aceptó a la paciente.

Para el Despacho, el caso *sub examine* se torna de gran importancia toda vez que se trata de una señora, quien como se encuentra demostrado dentro del cartulario padece de “*aneurisma disecante de arteria cerebral media izquierda*”, como aparece en la historia clínica de la paciente, lo cual es suficiente y se tendrá por cierto, atendiendo que la parte pasiva no controvertió las misma, para considerar que tal situación, hace a la señora **Ana Deisy Peña Lugo**, acreedora de una protección constitucional especial, lo que amerita que se pongan a su servicio todos aquellos mecanismos disponibles para que le sea brindada la atención más efectiva e integral posible para el cuidado de sus múltiples patologías.

En esa medida, y como quedó consignado en la parte considerativa de este fallo, el derecho a la salud implica no solamente la entrega y prestación de aquellos servicios tendientes a obtener la recuperación de la paciente, sino que, además, exige la prestación de un servicio óptimo, eficiente e integral en el tratamiento y la rehabilitación de las condiciones mínimas de salud de los afiliados, por lo que debe prodigársele todos los elementos o insumos, servicios y terapias que, si bien científicamente no necesariamente van a garantizar la recuperación del paciente, sí le van a asegurar una calidad de vida más tolerable.

Bajo ese entendido, este despacho considera que la entidad demandada **Medimás EPS**, en vista al vínculo obligacional existente, debe ser la encargada de garantizar y brindar la atención medica que requiere su afiliada, además de brindar la pretendida atención integral habida cuenta de la condición actual de la paciente, y que cuya familia no cuenta con recursos económicos suficiente para sufragar los costos que su atención y tratamiento requiere, debido a sus enfermedades y atención propia a la condición que presenta.

Ahora, en cuanto a la solicitud de atención integral y con fundamento en dilación injustificada de que viene siendo objeto la accionante, se ordenará a **Medimás EPS** garantizar tal atención. Al respecto, ha sostenido la Corte Constitucional: “El principio de integralidad, comprende dos elementos: “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.”²

En igual sentido ha precisado: “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales”, es decir, “deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.”³

Con esta protección, además de que se garantiza la continuidad en la prestación del servicio médico que ciertamente requiere la actora, se evita que deba acudir a la acción de tutela por cada nuevo servicio de salud que le sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad en virtud de la patología que actualmente padece y frente a la cual **Medimás EPS** no ha sido diligente como ha quedado demostrado.

Finalmente, no se impartirá orden de recobro ante la Administradora de los Recursos General de Seguridad Social en Salud por lo servicios fuera del PBS que con ocasión de esta sentencia deba

² Corte Constitucional, Sentencia T-039 de 2013

³ Corte Constitucional, Sentencia T-136/04. El caso fue seleccionado por la Corte, con el fin de precisar en su sentencia que de acuerdo a las reglas jurisprudenciales desarrolladas en fallos anteriores, es deber del juez de tutela garantizar la integralidad en materia de salud, específicamente, tratándose de la prestación del servicio. Por tal motivo revocó parcialmente la orden del juez de segunda instancia, ordenando que se garantizara el acceso del resto de servicios médicos que debían entenderse incluidos en el tratamiento médico, ordenado por el médico tratante.

suministrar la entidad, pues las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, respectivamente, determinan lo y de cara con la solicitud de recobro alegada por la EPS pertinente en cuanto a los "presupuestos máximos" para que las EPS garanticen la atención médica integral, sin que para ello deba mediar orden judicial.

3.5 Conclusión:

Por lo tanto, esta dependencia judicial comparte el criterio del Juzgado de Primera Instancia que tuteló los derechos invocados a favor de **Ana Deisy Peña Lugo** y por ende confirmara la providencia impugnada, por las razones expuestas en esta providencia.

VII. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VIII. RESUELVE:

1. Confirmar la Sentencia de Tutela de Primera Instancia de fecha 25 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ibagué - Tolima por las razones expuestas en esta providencia.

2. Notificar por los medios más hábiles e idóneos a las partes interesadas, conforme lo dispuesto en el Art. 30 Decreto 2591/91.

3. Remitir las presentes diligencias ante la Honorable Corte Constitucional, a efectos de su eventual revisión y de conformidad con lo previsto en el Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Humberto Albarello Bahamon.

HUMBERTO ALBARELLO BAHAMON